ZENTRALBLATT FÜR PSYCHOTHERAPIE

UND IHRE GRENZGEBIETE EINSCHLIESSLICH DER MEDIZINISCHEN PSYCHOLOGIE UND PSYCHISCHEN HYGIENE

ORGAN DER ALLGEMEINEN ÄRZTLICHEN GESELLSCHAFT FÜR PSYCHOTHERAPIE

HERAUSGEGEBEN VON

E. KRETSCHMER
MARBURG

R. SOMMER
GIESSEN

SCHRIFTLEITUNG

R. ALLERS
WIEN

A. KRONFELD
BERLIN

I. H. SCHULTZ
BERLIN



BAND 5 JANUAR 1932 1. HEFT
(47)

VERLAG VON S. HIRZEL IN LEIPZIG

ZENTRALBLATT
FÜR PSYCHOTHERAPIE UND IHRE GRENZGEBIETE

Herausgegeben von Prof. Dr. E. Kretschmer, Direktor der Univ.-Nervenklinik Marburg und Prof. Dr. R. Sommer, Direktor der psychiatr. Univ.-Klinik Gießen, Am Steg 12 / Jährlich erscheinen 12 Hefte, monatlich ein Heft. Gesamtumfang 50 Bogen = 800 Seiten / Preis M. 36.— (ausschließlich Porto) / Den Herren Mitarbeitern werden von ihren Originalbeiträgen 50 Sonderdrucke kostenlos geliefert. Ein Mehrbedarf muß bei Rücksendung der Fahnenkorrektur angegeben werden

ANSCHRIFTEN DER SCHRIFTLEITUNG:

FÜR DEN ORIGINALIENTEIL: Prof. Dr. med. et phil. **Arthur Kronfeld,** Berlin W 10, Hohenzollernstraße 3 und Prof. Dr. **I. H. Schultz,** Berlin-Westend, Lindenallee 15.
FÜR DEN REFERATENTEIL: Privatdozent Dr. med. **R. Allers,** Wien IX, Schwarzspanierstraße 17

INHALT DIESES HEFTES:

ANSCHRIFTEN DER MITARBEITER DIESES HEFTES:

Prof. Dr. **Erwin Stransky,** Wien VIII, Skodagasse — Dr. **Moses Barinbaum,** Berlin N 65, Müllerstraße 182 — Prof. Dr. **Wilhelm Vleugels,** Königsberg i. Pr., Wallenrodtstraße 2 — Priv.-Doz. Dr. **E. Jacobi,** Königsberg i. Pr., Universitäts-Nervenklinik — Dr. **Harald Schultz-Hencke,** Berlin W 30, Viktoria-Luise-Platz 12 — Dr. **P. Ehmcke,** Danzig, Sandgrube 28

VERLAG VON S. HIRZEL IN LEIPZIG



I. AKTUELLES

Das Berliner Psychoanalytische Institut (Poliklinik und Lehranstalt) der Deutschen Psychoanalytischen Gesellschaft e. V. veranstaltet Lehrkurse Januar–März 1932.

I. Vorlesungen

1. Siegfried Bernfeld, Einführung in die Psychoanalyse. II. Teil: Allgemeine Neurosenlehre. 2. Wilhelm Reich, Trieblehre. 3. Hanns Sachs, Psychoanalytische Technik. II. (besonderer) Teil. Nur für Ausbildungskandidaten. 4. Karen Horney, Weitere Probleme der weiblichen Psychologie. 5. Ernst Simmel, Psychoanalyse der Gift-Süchte.

II. Seminare, Übungen, Kolloquien

6. Otto Fenichel, Freud-Seminar: Krankengeschichten. I. Teil. 7. Jenö Harnik, Freud-Seminar: Theoretische Schriften. II. Teil. 8. Horney, Müller-Braunschweig, Technisches Seminar. Nur für Ausbildungskandidaten. 9. Eitingon u. A., Praktisch-therapeutische Übungen (Kontrollanalysen). Nur für Ausbildungskandidaten. 10. Sachs, Fenichel, Referatenabende (Kolloquium über Neuerscheinungen der Psychoanalyse und ihrer Grenzgebiete). Persönliche Anmeldung nur bei den Dozenten. 11. Hugo Staub, Die Psychoanalyse in Kriminalpsychologie und Kriminalpolitik. Kolloquium. Persönliche Anmeldung beim Dozenten. 12. Siegfried Bernfeld, Seminar: Praktische Fragen der psychoanalytischen Pädagogik, Für Vorgeschrittene. Persönliche Anmeldung beim Dozenten.

III. Arbeitsgemeinschaften

13. Pädagogische Arbeitsgemeinschaft (Leitung: Bernfeld). 14tägig.

IV. Öffentliche Vorträge

Im Quartal Januar–März 1931 werden öffentliche, für jedermann ohne weiteres zugängliche Vorträge gehalten werden.

Näheres darüber erteilt die Geschäftsstelle, Berlin W 62, Wichmannstr. 10.

Bedingungen

1. Zulassung: A. Es werden Hörer und Ausbildungskandidaten unterschieden. Unter *Ausbildungskandidaten* werden diejenigen verstanden, die zum vollen, auch praktischen Ausbildungsgange zugelassen sind. Dieser kann absolviert werden zum Zwecke der Ausbildung zum psychoanalytischen

Therapeuten, er kann aber auch absolviert werden von Angehörigen bestimmter Berufskategorien, die psychoanalytische Kenntnisse im Rahmen und für die Zwecke ihrer bisherigen Berufstätigkeit zu erwerben wünschen. Über die Zulassung zum vollen, auch praktischen Ausbildungsgange entscheidet im einzelnen Falle der Unterrichtsausschuß der Deutschen Psychoanalytischen Gesellschaft nach Maßgabe der im Institut erhältlichen „Richtlinien für die Ausbildungs- und Unterrichtstätigkeit". (Neue Fassung 1929.) Die Ausbildungskandidaten können ohne weiteres an allen Kursen teilnehmen.

B. Unter Hörern werden diejenigen verstanden, die keinen vollen Ausbildungsgang absolvieren. Für die Zulassung als Hörer ist erforderlich entweder ein schriftlicher Antrag an das Institut mit Angabe der Personalien und des Bildungsganges oder eine mündliche Rücksprache mit dem taghabenden Arzte des Instituts (wochentags 9–10½ Uhr außer Mittwoch und Sonnabend) oder eine Empfehlung eines Mitgliedes der Deutschen Psychoanalytischen Gesellschaft. Das Institut bzw. die genannten Personen stellen dem Zugelassenen eine Karte aus, die beim Belegen der Kurse vorzuweisen ist. Für die Hörer ist die Teilnahme an den Kursen einigen Beschränkungen unterworfen: a) bei einzelnen Kursen ist die Teilnahme auf die Ausbildungskandidaten bzw. auf ausübende Analytiker beschränkt, b) bei einzelnen Kursen entscheidet der betr. Dozent über die Zulassung persönlich, c) das Belegen der Freud-Seminare ist für die Hörer an die schriftliche Empfehlung eines Mitgliedes der „Deutschen Psychoanalytischen Gesellschaft" gebunden.

C. Die Zulassung der Pädagogen sowie von Angehörigen anderer Berufe, die psychoanalytische Kenntnisse im Rahmen und für die Zwecke ihrer bisherigen Berufstätigkeit zu erwerben wünschen, erfolgt in der Regel nach den Zulassungsbedingungen der Hörer, jedoch kann im Einzelfall (siehe 1 A) durch den Unterrichtsausschuß auch eine Zulassung zum vollen Ausbildungsgang erfolgen.

2. Eintrittskarten: Nur für volle Kurse und nach Erfüllung der Zulassungsbedingungen (siehe Zulassung) erhältlich vor Beginn des ersten und zweiten Abends eines jeden Kursus.

3. Honorar: Die Stunde RM. 2.–, die Doppelstunde RM. 3.–. Das technische Seminar RM. 20.–, die pädagogische Arbeitsgemeinschaft und Kurs 10 je RM. 5.–, Kurs 12 RM. 2.– für das Quartal. Wirtschaftlich Schwache können unter schriftlicher Darlegung ihrer wirtschaftlichen Verhältnisse Ermäßigung der Honorare beantragen.

Berlin, im Dezember 1931

Für den Unterrichtsausschuß

Müller-Braunschweig Eitingon

II. ORIGINALIEN

ERWIN STRANSKY:

GRENZEN DER PSYCHOTHERAPIE IN DER NEUROLOGIE [1])

Psychotherapie, einer der ältesten Zweige jeder Therapie überhaupt, nahm in moderner Fassung ihren Ausgangspunkt vom Gebiete der Neurosen her. Es bedarf wohl keiner besonderen Beweisführung hierfür: genügt es doch wohl, auf die großen zusammenfassenden Darstellungen etwa von Prinzhorn, I. H. Schultz, Kronfeld u. a., überhaupt auf ungezählte Sammel- und Einzelpublikationen hinzuweisen, die dies erhärten. Daß die modernen psychotherapeutischen Bestrebungen gerade hier eingesetzt haben, ist kein Wunder, wenn man bedenkt, welche Bedeutung oder vielleicht noch besser, welche Beachtung allem dem, was Neurose heißt, gerade in der Jetztzeit zuteil geworden ist; und das versteht sich wiederum, wenn man mit Mohr eine der Hauptursachen alles neurotischen Krankseins in einer Dissonanz zwischen Natur und Kultur erblicken will, einer Dissonanz, wie sie in gewissen Zeitläuften und so auch namentlich in der Moderne besonders eindringlich zum Ausdruck, aber auch zu mehr oder minder klarer Bewußtheit im Einzelindividuum gelangt. Es kommt freilich dazu noch ein wichtiges Moment: was an der Neurose außenseitig ist, das ist ja in der Hauptsache psychogen fundiert, daher von der Psyche her beeinflußbar, in günstigem wie in ungünstigem Sinne. Freilich müssen wir schon gleich zu Anfang eine wesentliche Einschränkung machen: eine solche Beeinflußbarkeit kommt eben nur dem zu, was am neurotischen Geschehen außenseitig ist, nicht aber dem, was hier konstitutionellen Kern bedeutet. Insofern also neurotisches Geschehen – und dies ist bei dem Großteil aller Neurosen der Fall – durch eine krankhafte Konstitution mitdeterminiert wird, ist eben nur sein Außenseitiges psychotherapeutisch beeinflußbar, nicht aber das Kernhafte der konstitutionellen Grundgegebenheiten. Es ist notwendig, dies ganz besonders gegenüber den Vertretern jener Richtungen zu betonen, welche die Psychologie des Individualerlebens in den Vordergrund rücken, auch ätiologisch; es sind dies sehr verschiedene Richtungen unter den ärztlichen Psychologen, Richtungen, die oft sonst nicht allzuviel miteinander gemein haben, vor allem ist es die psychoanalytische Richtung, in

[1]) Vortrag, gehalten beim Internationalen neurologischen Kongreß in Bern 1931. (Der Vortrag selber ist Zeitmangels halber etwas gekürzt gehalten worden.)

weiterer Folge auch die sogenannte individualpsychologische, bei welch letzterer man sich eigentlich über solche Überschätzung des Erlebensfaktors um so mehr wundern muß, als bei ihr ja Anlageminderwertigkeiten eine fundierende Rolle innerhalb ihrer Neurosenkonzeption spielen. Was in der tiefsten Tiefe einer jeden Seele, also auch der neurotischen Seele ist, der anlagegegebene Charakter, das läßt sich durch psychische Maßnahmen, welchen Namens immer, allenfalls in seinen Oberflächenerscheinungen regulieren, nicht aber aus der Welt schaffen. Freilich, wo charakterologisch eine Mehrheit von Anlageradikalen gegeben ist, demnach ein labiläres Mehr von Reaktionsmöglichkeiten, dort natürlich wird Pädagogik, wird Psychotherapie imstande sein, im Sinne eines Momentes künstlicher Auslese zu wirken, will sagen: sie wird gewisse Reaktionsmöglichkeiten psychagogisch zu stärkerer Entfaltung zu bringen, andere wiederum in ihrer Entwicklung oder doch in ihrer Betätigung systematisch zu hemmen vermögen. Und da nun sicherlich gerade solche Mehrheit von Anlagegegebenheiten etwas recht Gewöhnliches ist, hat alsdann in diesem Sinne der psychotherapeutisch-pädagogische Faktor auch eine gewisse Auswirkungsmöglichkeit nach der Tiefe der Seele hin, freilich nur insoweit, als nicht eines oder mehrere bestimmte Anlageradikale dank ihrer besonderen endogenen Vorherrschaft jede Korrektur seelendynamischer Gegebenheiten von außen her unmöglich machen. Immerhin erklärt sich mancher sonst unlösbare Widerspruch aus der soeben vertretenen These. Charakterologischen Anlagegegebenheiten gehen aber nun zweifellos, sehr vielfach wenigstens, auch gewisse ebenso anlagebedingte körperlich-biologische Grundgegebenheiten parallel; dies war uns längst bewußt, doch hat die Kretschmersche Typenlehre dieses Bewußtsein mächtig konkretisieren geholfen. Viele Psychotherapeuten nun berücksichtigen leider alle diese Tatsächlichkeiten zu wenig, werfen Ursächlichkeiten und Folgeerscheinungen durcheinander; Beispiele hierfür ergibt eine Einsichtnahme in die Publikationen unterschiedlicher modernistischer Schulen in Fülle.

Man wird nun freilich fragen dürfen, ob denn nicht auch Somatisch-Biologisches vom Seelischen her, demnach also auch psychotherapeutisch beeinflußbar sei. Mit vielen anderen Autoren möchte ich diese Frage mit einem klaren Ja beantworten, wenn auch nur innerhalb gewisser Grenzen verstanden. Wie ich schon mehrfach bei anderen Gelegenheiten, gleichfalls in Übereinstimmung mit anderen Autoren, ausgeführt habe, wußten gerade die alten Ärzte recht gut, welchen Einfluß nicht nur die Physis auf die Psyche, sondern auch umgekehrt seelisches auf körperliches Geschehen ausübt. Seit Pawlows grundlegenden Forschungen ist diese alte Erfahrung auch in der wissenschaftlichen Physiologie fest verankert, auch viele moderne Pathologen (ich nenne nur v. Weizsäcker, Hansen, Heyer, J. Bauer, v. Bergmann u. a.) haben

sie sich besonders zu eigen gemacht, ja es will sogar scheinen, als ob gerade unter pathologischen Verhältnissen diese Beeinflußbarkeit besondere Grade erreichte, wohl nicht zuletzt dank der da oftmals besonderen Labilität des vegetativen Nervensystems. Aber das ist es nicht allein. In den letzten Jahren haben wir Krankheitsbilder kennengelernt, deren Symptomatologie besonders eindringlich in die Richtung noch anderer Möglichkeiten weist. So hat Pötzl schon vor einiger Zeit auf die Wechselbeziehungen hingewiesen, die zwischen Komplexwirkung und Symptomgestaltung bei zerebralen Herdläsionen bestehen. Seither sind zahlreiche, namentlich analytisch orientierte Autoren (Schilder u. a.) bemüht, ähnliche Symptomverkuppelungen und ähnliche wechselseitige Durchdringungen organischer und psychogener Mechanismen auf dem Boden zerebraler Erkrankungen aufzuzeigen, die dartun sollen, in welchem Maße physisches Geschehen von der Psyche, psychisches vom Somatischen her gerade auf dem Gebiete anatomisch-lokalisierbarer neurologisch-psychopathologischer Affektionen beeinflußbar ist. Insbesondere sollte gezeigt werden, daß dank der innigen Verflechtung mit psychogenen Mechanismen auch gewisse anatomisch fundierte oder fundiert gedachte zerebrale Störungen auf dem Wege psychischer Beeinflussung behebbar seien. Auf solchen Prämissen fußen die bereits von der Schule Bleulers (Jung und Ricklin, v. Muralt u. a.) präludierten Experimente Schilders und Sterns zwecks Aufhellung epileptischer Amnesien, die jedoch in wirklich überzeugender Weise wohl nur die Umbau-, nicht aber die Kernschatten-Amnesie (Dattner und John) nach echten epileptischen Dämmerepisoden zu beheben scheinen; auch die scheinbar bestätigende Nachprüfung durch Ruffin wirkt nicht überzeugend, da dessen Kasuistik nicht restlos den Eindruck einwandfreier Epilepsie erweckt. Allerdings ist es zweifellos, daß der Inhalt epileptischen Erlebens auch psychogen gefärbt sein kann. Ich denke daher hier keineswegs etwa nur an Fälle, wie etwa an den von mir beschriebenen Fall traumatisch entstandener psychischer Epilepsie, sondern auch an andere, unzweifelhaft der Epilepsie zugehörige Fälle, namentlich von Petit-mal-Charakter, deren Inhalt oft recht eindeutig auch auf Hineinnahme psychotraumatisch wirksamer Erlebnisse hindeutet; derlei habe ich z. B. in einem einschlägigen Fall recht ausgeprägt beobachten können, den ich in einem früheren Stadium bereits im Wiener Verein für Psychiatrie und Neurologie (1929) vorgestellt habe. Mit Mohr u. a. möchte ich ferner einräumen, daß bei gegebener Disposition epileptische Manifestationen auch psychogen auslösbar sind, nicht nur (wie vielleicht bei Schreckwirkung) auf dem Umwege über das Vasomotorium, sondern anscheinend auch direkt. Und mit diesem selben Autor möchte ich auf Grund eigener Erfahrung auch annehmen, daß eben darum psychoprophylaktisch und psychotherapeutisch

auch bei der Epilepsie gewisse, wenn auch durch die Natur des Grundprozesses beschränkte Chancen bestehen. Ich möchte hier daran erinnern, daß ein so kritischer Autor wie Redlich die Bratzsche Affektepilepsie wie die Bonhöffersche reaktive Epilepsie nicht restlos gegenüber der genuinen Epilepsie abgrenzen möchte, demnach also in wenn auch sehr umgrenztem Maße eine gewisse Beeinflussung und Beeinflußbarkeit epileptischen Geschehens von der Psyche her zugibt. Man darf aber gerade auf diesem Gebiete zweierlei nicht vergessen: erstens einmal, um mit Frisch, Förster und Georgi u. a. zu sprechen, nicht an das Zusammentreffen von Bedingungsfaktoren und dann auch nicht daran, daß die eine Möglichkeit nicht sozusagen einen Freibrief für weitgehende andere Deutungen zuläßt. Hier ragen noch vielfach kaum zu überschreitende Grenzen auf.

Einen besonders mächtigen Anstoß erhielt die Lehre von der seelischen Beeinflußbarkeit und seelischen Überdecktheit organischer Störungen bzw. auf der anderen Seite eines Bedingtseinkönnens funktionell bzw. psychogen aussehender Störungen durch organische Veränderungen durch die Kenntnis der chronischen Stadien der Economoschen Encephalitis lethargica. Von da aus gewannen wir einen umfassenden Einblick in den bis dahin mehr hypothesierten Anteil, den die Stammganglien an dem Zustandekommen psychischer Vorgänge haben, lernten aber alsbald auch, wie von der Psyche her stammganglionär oder doch wesentlich so bedingte Vorgänge beeinflußbar sind; es sei nur erinnert an die bekannte suggestive Zugänglichkeit vieler Postenzephalitiker, besonders auch an die leichte Hypnotisierbarkeit vieler derartiger Fälle, die dann in der Hypnose in ihrem Verhalten (Hauptmann u. a.) zuweilen recht weitgehend, wenn auch nur vorübergehend, beeinflußt werden können. Auch in diesem Belange darf ich vielleicht eigene Versuche über die Beeinflussung in Sonderheit von Schlafzuständen durch Psychotherapie (neuestens übrigens auch durch Koffein- und Vakzinebehandlung) anführen; und selbstredend darf hier ähnlicher Versuche Römers u. a. nicht vergessen werden. Aber auch alle diese Versuche zeigen wieder, wie wir überall auf harte Grenzen stoßen.

Hier möchte ich zunächst noch an eine Bemerkung Hansens erinnern, darnach man von seelischer Überlagerung nicht sprechen kann, wenn ein latent organisches Leiden zunächst gelegentlich des Auftretens psychogener Syndrome zum Vorschein komme. Nur wenn ein echtes Organleiden im Seelenleben des Patienten umgearbeitet wird und sich dann ein dem objektiven Bilde nicht adäquates Bild ergibt, ist dies im Sinne Hansens Überlagerung. Dies erscheint natürlich in unserem thematischen Zusammenhange keineswegs bedeutungslos. Nun aber scheint noch eine weitere, weit tiefere Grenzfurche aller psychischen Beeinflußbarkeit auf. Ganz ebenso nämlich

wie bei der Psychotherapie der Neurosen das Genuin-endogene in der Charakteranlage dem psychotherapeutischen Wirken bestimmte Schranken setzt, ganz ebenso vermag bei der Psychotherapie organischer Nervenerkrankungen, worin ich H. W. Maier u. a. beipflichte, seelischer Einfluß, seelische Behandlung zwar weitgehende Dienste zu leisten, soweit es sich um Willenskräftigung, Übung, Bahnung, Umleitung und wohl auch um Einwirkungen via sympathisches und autonomes Nervensystem durch und auf die Thymopsyche handelt, ja vermag sie da in manchen Belangen ähnlich der Übungsbehandlung bei der Tabes zu einer Art Kompensation zu führen (vielleicht sogar dadurch, daß etwa im Sinne von Nießl-Mayendorf u. a. selbst Hirngebiete, die mit der Grundfunktion bisher noch nichts zu tun hatten, durch methodische Übung zu solchen Ersatzfunktionszentren ausgebildet werden könnten); und ein Gleiches vermag geeignete Psychotherapie zu leisten bei gewissen Fällen von letztlich zweifellos organisch-fundierten Geisteserkrankungen, wie bei gewissen Initialfällen schizophrenischer und paranoider Gestaltung (ich möchte da nur hinweisen auf die Arbeiten der Schule Bleulers, ferner auf Arbeiten von mir, Kogerer, Morgenthaler[1]) u. a., nicht zuletzt auch auf Kretschmer, Kehrer und ihre Schüler, letztlich auf die Bestrebungen Simons und die ausgezeichnete Zusammenfassung in Nitsches Darstellung); unmöglich jedoch erscheint es wiederum trotz alledem, auf rein psychischem Wege tief wurzelnden Anlagebedingtheiten einerseits, ebenso tief wurzelnden und nicht kompensierbaren hirnorganisch bedingten Ausfällen – und es gibt ungeachtet der schönen Erfolge methodischer Übungsbehandlung auf dem Gesamtgebiete der Asemien genug solcher Fälle – andererseits beikommen zu wollen. Auch hier sind Grenzen, die den psychotherapeutischen Optimismus gewisser allzusehr das Individualerlebensmäßige betonender, von der Neurosenerforschung ausgegangener und alles mögliche Organische angehender Psychotherapeuten ganz ebenso ein Ziel setzen, wie dem parallelen Optimismus mancher, namentlich nach den Simonschen Bestrebungen sich orientierender Psychiater der Jetztzeit. Liegt ein Defekt durch anatomischen Ausfall oder Mangel vor, dann kann er psychotherapeutisch nur angegangen werden, wenn durch kompensatorische Einübung Ersatz möglich ist, wo die anatomischen Vorbedingungen hierzu gegeben sind, sonst nicht. In allen diesen Fällen handelt es sich um sozusagen direkte Psychotherapie von Hirnmängeln bzw. deren Folgen; wir gehen sie sozusagen in ihrem eigenen Organdialekt an. Es gibt nun aber, wie schon angedeutet, auch eine indirekte Psychotherapie organischer Leiden, insonderheit Nervenleiden; sie erscheint fast die wichtigere; hierzu nachstehend einige Worte.

[1]) Der auch bei den jüngsten schweizerischen Tagungen zu verwandten Fragen Stellung genommen hat.

Mohr, den ich heute bereits mehrmals zitiert habe, führt aus, es seien der Psychotherapie auch auf somatischem Krankheitsgebiete keinerlei grundsätzliche Grenzen gezogen. Sicherlich steht Mohr mit dieser Annahme nicht allein, heute weniger den je. Ein Autor vom Range Bleulers denkt ja sogar daran, daß selbst Infektionsauswirkungen auf seelischem Wege unterdrückbar seien, was an den alten Volksglauben erinnert: wer sich vor der Cholera fürchtet, erkrankt daran, wer sich vor ihr nicht fürchtet, bleibt gesund. Es ist ja sicher, daß, wie Mayer, also ein führender Gynäkologe, ausführt, von der Psyche her auf den Organismus in morbidisierendem Sinne eingewirkt werden kann; also versteht sich als sozusagen Gegenstück auch das Entgegengesetzte. Die modernen Autoren – ich erwähne außer den früher genannten etwa Santos-Jaso, Grafe, Delhougue, Diehl und Heinichen, Alkan, Joseph in bunter Folge und könnte natürlich noch viel mehr aus der reichen Zahl der solcherart eingestellten Autoren zitieren, was hier aber weder beabsichtigt noch möglich ist – sind ja sehr vielfach Vertreter nahe verwandter oder identischer Anschauungen. Nun kann natürlich niemand daran zweifeln, daß, wie ich in Übereinstimmung mit anderen Autoren bereits angedeutet habe, auf dem Wege des gesamten vegetativen Nervenapparates eine intensive Wechselwirkung zwischen Psychischem und Somatischem nicht nur möglich, sondern Tatsache ist; und es spricht sehr vieles dafür, daß gerade unter pathologischen Verhältnissen dank der da oft besonderen Labilität dieser Apparatur, wie schon oben bemerkt, eben diese Wechselwirkung eine besonders innige sein wird. Ich kann mich natürlich hier nicht mit der Physiologie des vegetativen Nervensystems befassen; es genügt wohl hinzuweisen auf die grundlegenden Arbeiten L. R. Müllers, Heß', v. Tschermaks, ferner auf die Abhandlungen von Asher, Krötz, Greving u. a. Es ist gewiß auch nicht auszuschließen, daß sich besondere Funktionsbeziehungen eben auf diesem Wege ergeben könnten zwischen bewußten Willens- oder bewußten, willensmäßig-gedanklichen Abwehrhaltungen (bzw. dem Versagen solcher) und den uralt archaischen, selbstredend uralt vorbewußten Abwehrhaltungen der Körperzellen resp. ihres Protoplasmas; denn letzten Endes ist ja alles Bewußte genetisch irgendwie aus adäquatem Vorbewußtem hervorgegangen und durch das zerebrospinale wie vor allem durch das vegetative Nervensystem in nie ganz erloschener Verbindung mit den korrelierenden Stammgebieten seiner Matrix, seines Myzels [1]). Und Nervenkraft strömt ja nach Darwin bekanntlich mit Vorliebe längs gewohnter Kanäle aus, vollends also längs so sehr uralter Kanäle, wie es, sei es auch tief im Verborgenen, die Kanäle zwischen bewußten und, wenn man so sagen will, protoplasmatischen Abwehrhaltungen

[1]) Vielleicht darf hier auf verwandte Anschauungen Bleulers u. a. hingewiesen werden.

bzw. ihren Ursprungs- und Erfolgsorganen sein dürften. Nimmt man derlei als möglich an, dann hat es ja vielleicht keine allzu große Schwierigkeit, sich vorzustellen, daß insbesondere humorale Vorgänge, wie sie ja für Krankheitsgenese, Krankheitsgestaltung, Krankheitsablauf so sehr von Bedeutung sind, auch auf solchem Wege von der Psyche her beeinflußbar sein könnten, selbst gewisse Wachstumsvorgänge, wie das ja auch schon zu zeigen versucht worden ist, denn Plasie wie ihr Gegenteil ist ja bekanntlich zum Teil humoral bzw. hormonal determiniert. Dahingegen erscheint es wohl nicht vorstellbar und auch nirgends eindeutig erwiesen, daß ausgesprochen histologisch determinierbare, sozusagen im strengen Sinne zellularpathologisch bedingte Geschehnisse, Ausfälle, Affektionen als solche – demnach rein und ohne humorale Komponente verstanden (natürlich gibt es ja nicht restlos scharfe Grenzen zwischen humoralen und zellularen Bedingtheiten) – psychisch via vegetatives Nervensystem von der Psyche her beeinflußbar wären; nur kompensatorische Übungsbehandlung scheint da begrenzt möglich, also, wenn man will, direkte Psychotherapie auf Nebenwegen.

Es ist gerade heutigentags notwendig, sich nicht nur der in der vorangegangenen Epoche der Medizin gewiß unverdient unterschätzten Psychotherapie auch bei organisch bedingten Erkrankungen fleißig zu bedienen, sondern, wie ich als sonst begeisterter Psychotherapeut aussprechen möchte, sich auch ihrer Grenzen zu erinnern; und die wesentlichste Grenze ist wohl die, die durch einen, sei es anlagemäßigen, sei es erworbenen und aus kardinalen histologischen, die Funktionsmöglichkeiten determinierenden Gründen nicht ersetzbaren Defekt bzw. Mangel gegeben ist. Dahingegen scheint – das gehört freilich schon mehr zur psychischen Hygiene hinüber – einer im Sinne künstlicher systemvoller Auslese wirkenden psychotherapeutisch-pädagogischen Prophylaxe bei gegebener Anlagevielfältigkeit sowohl im Psychiatrischen wie im Neurologischen ein größerer Wirkungskreis zukommen zu sollen, als er ihr bisher, in praxi wenigstens, vielfach eingeräumt zu werden pflegt.

MOSES BARINBAUM:
ZUR „INKONTINENZ" DER WEIBLICHEN HARNBLASE

Auf dem 9. Urologenkongreß in München verlangte O. Schwarz (Wien) besondere Aufmerksamkeit für die Inkontinenzen der Frau, „die", seiner „Erfahrung nach, „vom praktischen Standpunkt aus für die Urologie von allergrößter Bedeutung" sind. Sie seien alle, „wenn sie nicht auf eine Läsion, ein Trauma zurückgehen, oder wenn man nicht ganz klar einen spinalen Be-

fund erheben kann, Deszensusformen". Dieser Zusammenhang liege immer vor, auch wenn Gynäkologen gegenteiliger Meinung seien und selbst im einzelnen Fall das Vorliegen eines Deszensus bestritten; die operative Therapie habe seiner Auffassung recht gegeben. Unter anderem sagt der Autor dann noch: „Woher die Störung kommt, ihren Mechanismus usw., weiß ich auch nicht, das weiß niemand."

Ein anderer Autor, Spiegel, sagte in seinem Referat als Neurologe: „Eine rein psychogene Form einer Inkontinenz sollte man eigentlich nur dann annehmen, wenn man durch sorgfältige neurologische Untersuchung eine organische Schädigung beziehungsweise durch die Untersuchung der Blase selbst sowie des Katheterharns eine lokale Erkrankung ausschließen kann."

Diesen Äußerungen beider Autoren gegenüber sei ein anderer Standpunkt vertreten.

Seitdem die Psychoanalyse gelehrt hat, psychogene Erkrankungen mit einer Methode zu untersuchen, die den somatischen Untersuchungsmethoden bei organischen Leiden gleichkommt, dürfte es erlaubt sein, den Grundsatz Spiegels auch umgekehrt anzuwenden: eine rein organische Inkontinenz sollte man eigentlich nur dann annehmen, wenn man mit der Freudschen Methode eine psychogene Erkrankung ausschließen kann. Diese Bedingung sollte um so mehr gelten, wenn der Diagnostiker in dem ätiologisch bewerteten organischen Befund keine hinreichende Erklärung für das Verständnis des vorliegenden Leidens erkennen kann.

Diese Überlegung gibt genügenden Anlaß, die Ausführungen von O. Schwarz über die weiblichen Inkontinenzen vom analytischen Gesichtspunkt aus zu betrachten.

Der Teil einer Krankengeschichte, die eine Kranke dieser Art betrifft, diene der Veranschaulichung unserer Auffassung.

Eine 38jährige kinderlose Patientin mit einem Deszensus und Prolaps der vorderen Vaginalwand und klarem Urin berichtet, schon 7 Jahre, nach einer Niederkunft, beobachte sie, daß sie naß würde; in den ersten Jahren sehr erheblich, später weniger, aber ebenso oft. Die Gelegenheiten, bei denen das unangenehme Symptom sich bemerkbar mache, kann sie genau angeben: wenn sie mit ihrem Ehemann über den Straßendamm geht und mit ihm nicht Schritt halten „kann", wenn sie mit ihm Arm in Arm gehen will oder soll, endlich im Liebesspiel, das der Kohabitation vorausgeht. Über das Geschlechtsleben der Kranken erfahren wir folgendes. Nach dem erwähnten Partus, durch den ein totes Kind zur Welt kam, sei sie von einer so schweren Enttäuschung ergriffen worden, daß sie von nun ab in kurzer Zeit eine seelische Umstellung vornahm. Sie lehnte den Koitus ab, da die erst im vierten Ehejahr erfolgte Konzeption ohne das heiß ersehnte Ergebnis geblieben ist. Er

lohnte ihr als aussichtslos nicht mehr. Auch empfand sie von jetzt ab bei der Kohabitation keinen Orgasmus, wenn sie jene dem Mann zu Liebe zuließ. Sie hatte den Orgasmus unterdrücken gelernt.

Dieser psychische Prozeß hatte sich mit dem bewußten Willen der Kranken entwickelt. Was ihr aber nicht bekannt war, betraf die unbewußt erfolgte Regression. Mit dieser wendete sie sich vom Genitalprimat ihrer Sexualität ab und nahm zu einem infantil-sexuellen Mechanismus und zu einem infantilen Liebesobjekt ihre Zuflucht. Letztere konnte sie um so leichter bewerkstelligen, da sie in ihrer Kindheit, etwa in den ersten Schuljahren, schon eine Regression in diesem Sinne betätigt hatte. Als sie der Vater damals schlug, empfand sie die Züchtigung als eine sexuelle Handlung, reagierte aber nicht genital, sondern urethral: sie urinierte und zog dadurch aus einer der nur dem Säugling adäquaten sexuellen Quellen Lust. Patientin erinnert sich genau, daß sie anfangs bei solchen Gelegenheiten Harndrang verspürte, späterhin aber nur „Nässen" wahrnahm.

Nach jenem Partus also suchte und fand die Patientin unbewußt in ihrem Gatten den Vater, mit dem, wie in der Kindheit schon, eine Verbindung wegen des Inzests verboten war. In jeder Aktion, die durch ihre Symbolik an eine Intimität erinnerte, wurde nun mehr eine solche gesehen. Das Gehen mit dem Ehemann bedeutete ihr Koitieren (coire). Sie geriet in eine infantil-sexuelle Erregung und genoß nun die Urethralerotik, indem sie den Urin durch die Harnröhre durchtreten ließ und so Lust an der Schleimhaut derselben gewann. Im sexuellen Liebesspiel verhielt sie sich entsprechend, anstatt die genitale Lust zu erstreben und zum Koitus bereit zu sein. Im hysterischen Symptom sehen wir aber nicht nur die sexuelle Ersatzbefriedigung für den verdrängten Trieb, sondern auch die Abwehr gegen ihn, wenn er aus der Verdrängung bewußt zu werden droht. Daher können wir feststellen, daß die Kranke mit dem „Nässen" den Koitus abwehrt. Sie sagt in einem solchen Fall zu ihrem Mann: Laß mich, ich bin doch ganz naß! Auf diese Weise erspart sich die Frau, dem Gatten die Abneigung unverblümt zum Ausdruck zu bringen. Sie kann sich auf ihre Krankheit berufen.

Nur so viel über die Krankengeschichte, da dieser Teil derselben zum Verständnis unserer Meinung ausreichend erscheint. Der weitere Verlauf der Untersuchung und Behandlung brachte eine Fülle von Material in durchaus bestätigendem Sinne.

Für den Leser, der analytischen „Deutungen" skeptisch gegenübersteht, seien zwei Beobachtungen noch kurz erwähnt.

Wir hatten aus rein theoretischen Erwägungen heraus vor Beginn der Behandlung erwartet, daß zum Erfolg der Therapie das Gefühl des Nässens sich erst in das Gefühl des Harndrangs umsetzen müßte. Anders wäre es

nicht möglich, die Kranke erkennen zu lassen, daß sie nicht naß wird, sondern durch das unbewußt beabsichtigte Urinieren sich selbst einnäßt. Tatsächlich berichtete die Patientin spontan, als das Nässen während der Behandlung zu sistieren anfing, daß sie nun Harndrang verspürte, aber den Urin halten konnte, wenn sie mit ihrem Mann Arm in Arm ging.

Dieser Entwicklungsvorgang scheint mir auch für den analytisch nicht Unterrichteten eine Beweiskraft zu haben, welche die hier vorgetragene Auffassung auch ihm akzeptabel macht.

Eine andere Feststellung gehört ebenfalls hierher. Als die Patientin so weit gebessert war, daß sie wieder Verlangen nach genitaler Befriedigung empfand und diesem dem Gatten gegenüber Ausdruck gab, näßte sie im sexuellen Vorspiel nicht mehr, wohl aber in dem Augenblick, da der Eheman nach der Immissio penis durch Erschlaffung des Gliedes versagte. Durch die Impotenz des Partners ließ die Frau sich wieder in eine infantil-sexuelle Position drängen [1]).

Unsere Krankengeschichte lehrt: Selbst ein gynäkologisch festgestellter Deszensus braucht nicht Ursache einer Inkontinenz zu sein. Die Bezeichnung Inkontinenz trifft, besonders nach der von Schwarz mit Recht betonten Unterscheidung zwischen Enuresis und Inkontinenz, auf keinen Fall für alle seine Deszensusformen zu, wohl am wenigsten für die Fälle, in denen ein wirklicher Deszensus nicht nachweisbar war. Auch wenn man nicht, wie der analytisch geübte Betrachter, schon aus rein theoretischen Überlegungen heraus, unter den Inkontinenzen von Schwarz psychogene Fälle vermutet, so legt die Krankengeschichte eines einzigen Falles wie des vorgetragenen uns die Notwendigkeit nahe, die Inkontinenzen der Frau kritisch zu sichten und festzustellen, wie viele von ihnen psychogen, wie viele organisch und endlich wie viele organisch und psychisch zusammen bedingt sind.

Auf dem genannten Kongreß gab v. Mikulicz-Radecki an, daß etwa 10 % der gynäkologischen Kranken Symptome der Inkontinenz aufweisen. Demnach böte sich einem Gynäkologen mit großem Material eine dankbare Aufgabe, jene Klärung zu schaffen.

Literatur

Barinbaum, Zur differentialdiagnostischen Abgrenzung der Pollakisuria nervosa gegen organisch bedingte Pollakisurien. Z. Urol., Bd. 24, H. 2.

Ist der nächtliche im festen Schlaf auftretende Harndrang ein sicheres Merkmal für einen nur organisch bedingten Tenesmus? Z. Urol., Bd. 25, H. 10.

---

[1]) Kollege Böhm berichtete mir über eine Patientin, die, gynäkologisch vollkommen gesund, statt des Orgasmus eine Miktion hatte.

WILHELM VLEUGELS:

SOZIOLOGIE UND PSYCHOLOGIE IN DER MASSENFORSCHUNG

Die moderne Massenforschung trat unter dem Namen „Massenpsychologie" ins Leben, obwohl bei einem Teil ihrer Begründer die Blickrichtung, unter der sie ihren Problemkreis untersuchten, eine soziologische war. Wenn beispielsweise auch der überwiegend soziologisch interessierte, vielfach sogenannte Klassiker der Massenpsychologie Le Bon[1]) diesen einmal eingeführten Namen für sein bekanntes Werk beibehielt, obwohl es inhaltlich eine Massensoziologie enthält, so spricht sich darin sicherlich auch die „enge Angewiesenheit der Soziologie auf die Psychologie" aus, die Georg Simmel als einer der Ersten nachdrücklich feststellte[2]). Der älteren Massentheorie schwebte bei ihren Erklärungen vornehmlich das Bild der flüchtig zusammengewehten (im weitesten Sinne) revolutionären Masse vor. Wir sehen darin heute eine der Erscheinungsformen der konkreten, aktuellen oder wirksamen Masse. Möglicherweise geleitet von einer dunklen Vorstellung davon, daß es auch so etwas wie eine Dauermasse gibt, dehnte die ältere Theorie ihre Feststellungen auch auf Menschenvielheiten aus, deren Verhalten ähnliche Züge zeigte, wie sie bei der wirksamen Masse beobachtet worden waren. Indem man aber vornehmlich auf Grund des gleichen äußeren Effektes auch die gleiche massenpsychologische Deutung anwandte, kam man zu verhängnisvollen Fehlgriffen und zu Feststellungen, denen ein peinlich tendenziöser Charakter anhaftete, was die Kritik an jener älteren Theorie auch vielfach tadelte. Erst langsam kam man zu der Erkenntnis, daß es ein ganz bestimmtes Dauergebilde gibt, das soziologisch und psychologisch gleichartig charakterisiert ist wie die wirksame Masse; wir nennen es die latente bzw. abstrakte Masse[3]). Charakteristisch für beide Arten des Gebildes „Masse"

---

[1]) G. Le Bon, Psychologie des Foules. Paris 1895, deutsch von R. Eisler, 1922, 4. Aufl.

[2]) G. Simmel, Soziologie. Leipzig 1908.

[3]) Die Notwendigkeit, zwei Arten desselben Gebildes „Masse" auch terminologisch zu unterscheiden, ist in weitgehender Unabhängigkeit voneinander erkannt und begründet worden von Theod. Geiger, Die Masse und ihre Aktion, Stuttgart 1926 (scheidet zwischen latenter und aktueller Masse), Leopold v. Wiese, Allgemeine Soziologie, II. Bd., München und Leipzig 1928 (scheidet zwischen abstrakter und konkreter Masse) und W. Vleugels in verschiedenen Arbeiten, zuletzt in seiner Schrift:

ist die streitbare Solidarität der Zusammengeschlossenen. Dies spezifische Gebilde kann sich gelegentlich aus Gliedern irgend eines anderen Gebildes, auch aus einer vorher unverbundenen Menschenmenge ergeben. Wirksame Masse setzt also zu ihrem Entstehen im Einzelfalle nicht notwendig eine latente voraus. Von Masse als einem besonderen sozialen Gebilde sprechen wir vielmehr immer dann, wenn sich eine Gefühlsgemeinschaft zwischen mehreren oder vielen Personen herstellt, die auf gleichartiger innerer Auflehnung gegen menschliche Verhaltungsweisen beruht, in denen die Teilnehmer eine Verletzung ihnen zustehender Rechte erblicken. Es würde die Verständigung zwischen Soziologen und Psychologen wesentlich fördern, wenn auch die letzteren von Massenpsychologie nur da sprechen würden, wo sie sich um die Erklärung der seelischen Eigenarten der zu einer Masse (im umschriebenen Sinne) Vereinigten bemühen. Selbst wenn die Psychologen den Massenbegriff weiter dehnen wollen, als es der angegebenen Definition entspricht, so geht es doch auf keinen Fall an, Massen- und Sozialpsychologie zu identifizieren, wie es heute vielfach gerade im psychologischen Schrifttum geschieht. Der Umkreis der Sozialpsychologie ist in jedem Falle viel weiter, als es einem irgendwie vertretbaren Massenbegriff entsprechen kann.

Ein Entgegenkommen der Psychologen gegenüber der soziologischen Literatur in diesem Punkte würde sehr wahrscheinlich auch dem systematischen Betriebe der Sozialpsychologie unmittelbar zugute kommen. Das würde gleichzeitig einen – wennschon bescheidenen – Schritt auf dem Wege der Wegräumung terminologischer Hemmnisse bedeuten, die dem Verhältnis befruchtender Wechselwirkung zwischen Sozialpsychologie und Soziologie im Wege stehen. Mir scheint, man müsse alles tun, um vermeidbare Verschiedenheiten in der Ausdrucksweise zu verringern, da sie die gegenseitige Verständigung in ebenso erheblicher wie unnötiger Weise erschweren. Freilich kann man mir da erwidern, daß gerade wir Nationalökonomen in dieser Richtung vorläufig noch reichlich Arbeit im eigenen Hause finden: da ist uns die weitgehende Abweichung vornehmlich in der Terminologie nur allzu geläufig, die oft weit über die durch die Verschiedenheit der Grundauffassung von Wesen und Aufgaben der Disziplin und die Verschiedenheit der Theorien, mit denen man jene Aufgaben zu bewältigen sucht, hinausgeht. Es ist sicherlich ein großer Schaden, der der Wissenschaft – vor allem hinsichtlich ihrer praktischen Wirkungsmöglichkeiten – durch die babylonische Sprachverwirrung unter den Fachleuten zugefügt wird. Für den Sozialwissenschafter,

---

Die Masse. Ein Beitrag zur Lehre von den sozialen Gebilden. München und Leipzig 1930 (stellt latente und wirksame Masse nebeneinander). Den Genannten haben sich inzwischen auch noch andere Autoren beigesellt.

der sich dem Schrifttum der Psychologie nähert, liegt wenig Trost für das terminologische Chaos im eigenen Fache in der Wahrnehmung, daß ähnliche Erscheinungen auch der psychologischen Fachliteratur nicht gänzlich fremd sind.

Mit der angedeuteten Schwierigkeit hängt es eng zusammen, daß der Soziologe, der sich nicht einfach einer bestimmten der psychologisehen Richtungen oder Schulen ganz verschreiben kann, jeder einzelnen davon in seiner Ausdrucksweise einiges zu entschuldigen geben mag. Damit hängt auch die Vorliebe für die Metapher zusammen, die bei den Soziologen noch stärker zu sein scheint als bei den zünftigen Psychologen: sie wird als ein Verdeutlichungsmittel angewandt, das über die in den verschiedenen „Psychologien" nicht eindeutig festgelegten Ausdrücke und verschiedenartigen Erklärungshilfen hinweg den gemeinten Sinn der Darlegungen anschaulich zu machen sucht.

In einer Schrift über die Masse hatte ich bei der Erörterung der Ansteckungs- und Suggestionsvorgänge solche bildliche Ausdrücke angewandt. In einer an Anregungen reichen Rezension meiner Schrift hat Theodor Geiger u. a. daran Kritik geübt[1]), daß ich von solchen Metaphern Gebrauch machte, ohne den Leser davor zu warnen, sie buchstäblich zu nehmen.

Angeregt von der älteren Massentheorie (Tarde, Sighele, Le Bon) und Simmel hatte ich von den „Teilen der Persönlichkeit" gesprochen, den „Wesensteilen", mit denen der Einzelne in die Masse eingeht. Im Anschluß an v. Bechterew hatte ich ferner von dem Wege der passiven Perzeptionen gesprochen, die – ohne unser bewußtes „Ich" zu berühren – in jene Region unserer Psyche aufgenommen werden, die wir als das Unbewußte bezeichnen. Zunächst schon gegen den Ausdruck gewandt, sagt Geiger dazu (S. 99): „Theodor Litt hat mit großem Eifer alle an die Substanzvorstellung anklingenden Termini in bezug auf Psyche und Bewußtsein abgewehrt und hat damit wohl recht". Wenn Geiger auf dem Altar dieses heiligen Eifers nur meine Ausdrucksweise zu opfern bereit wäre, könnte ich mich damit abfinden, aber seine Kritik geht weiter.

Zunächst gebe ich zu, daß ich mit der v. Bechterewschen Einteilung des Gesamtbewußtseins in die „Regionen" oder „Bewußtseinsteile" des Individualbewußtseins und die des Gemeinbewußtseins eine stark vereinfachende Me-

[1]) Geigers kritische Würdigung meiner in der vorhergehenden Anmerkung genannten Schrift erschien unter dem Titel „Eine neue Masse-Theorie" in den Kölner Vjh. f. Soziologie, 10. Jahrg., 1931, H. 1. In der gleichen Zeitschrift antwortete ich auf die rein soziologischen Bestandteile der Geigerschen Kritik. Die im folgenden ohne nähere Verweisungen gegebenen Zitate von Geiger beziehen sich auf die Seiten 98 bis 101 seiner genannten Abhandlung; die bei meinem Namen angegebenen Seitenzahlen beziehen sich auf meine in voriger Anmerkung aufgeführte Schrift.

tapher verwandt habe. Es mag auch sein, daß ich hinsichtlich der Aufteilung des Bewußtseins in „Regionen" eine Reservatio für den Leser hätte ausdrücklich in meine Ausführungen aufnehmen müssen. Aber ich hatte es mit meinen bildlichen Wendungen niemanden zumuten wollen, noch jemanden davor bewahren zu müssen geglaubt, die Vorstellung einer sozusagen in Schubfächer zur Aufbewahrung verschiedener Inhalte eingeteilten Seele buchstäblich zu nehmen. In diesem Sinne stimme ich Geiger durchaus zu, wenn er sagt: „Die Psyche ist Eine, ist unteilbar". Trotzdem hat es sicher seine tieferen Ursachen, wenn bei der Behandlung dieser schwer darstellbaren Probleme kaum ein Autor ganz auf bildliche Wendungen verzichtet, selbst wenn er in der Kritik an anderen Sturm dagegen läuft[1]). Darum begrüße ich es dankbar, wenn Geiger mir selber mit folgender Feststellung hilfreich die Hand leiht: „und wenn schon solche Determinanten, wie Zugehörigkeit zu Kollektiven oder Interessenrichtungen in ihrem innerpsychischen Beieinander metaphorisch ausgedrückt werden sollen, dann im Bilde eines Netzes, darin jede Fiber mit jeder zur Masche geschürzt ist". Unzweifelhaft ist dieses Bild adäquater und zeichnet sich auch durch eine vielfältigere Verwendbarkeit aus als die v. Bechterewsche Aufteilung der Bewußtseinsganzheit in Bewußtseinsteile. Wenden wir also das vollkommenere Bild an, so haben wir hinzuzufügen, daß es im Gesamtnetz der Seele auch zuzeiten nicht wahrnehmbar mitarbeitende Stränge gibt, die die empfangenen Eindrücke nicht unmittelbar weiterleiten, sie aber konservieren und damit unter bestimmten Umständen in das lebendige Arbeiten des Netzes eintreten, wobei dann wieder andere Stränge in Ruhe treten können. Jedenfalls wäre ein derartiger Zusatz zur Geigerschen Metapher absolut wesentlich, um den von Bechterew und entsprechend von mir erstrebten Erklärungszweck zu erreichen. Unverkennbar kann man ihn mit Hilfe Freudscher Erkenntnisse und Ausdrücke noch besser erreichen, worauf ich in meiner Schrift auch hinwies (Vleugels, S. 25ff.). Wenn ich trotzdem zunächst an Bechterew anknüpfte, so geschah das aus zwei Gründen: einmal aus Pietät gegen den Schriftsteller, bei dem ich zuerst das Werkzeug fand, das mir über eine Lücke im Erklärungsgange der Massentheorie hinweghalf[2]). Ferner schien es mir, auch nachdem ich bei Freud vollkommenere Werkzeuge zur Erklärung der „seelischen An-

---

[1]) Charakteristisch dafür scheint mir das Verfahren Schneersohns, der in der Kritik an Bechterew die Metapher nachdrücklich bekämpft, um hinterher selber fleißig Gebrauch von diesem m. E. hochzuschätzenden Hilfsmittel der Darstellung zu machen; vgl. F. Schneersohn, Neue Wege der Sozialpsychologie, Halle 1928.

[2]) Bereits vor näherer Befassung mit Freuds Theorien bediente ich mich in meiner Dissertation „Masse und Führer", Köln 1921, der Bechterewschen Theorie zur Erklärung des Weges der „seelischen Ansteckung" in der Masse.

steckung" in der Masse gefunden hatte[1]), nicht gleichgültig, wenigstens anzudeuten, daß Bechterew auf anderen Wegen zu ähnlichen Erkenntnissen gelangt war, wie die psychoanalytische Forschung. Denn das von Bechterew so genannte Gemeinbewußtsein scheint mir nach den Erklärungen dieses Autors weitgehend zusammenzufallen mit dem „Unbewußten", welchen Begriff die Massensoziologie seit ihren Begründern in dem Sinne anwendet, daß der Mensch wahrnehmen, fühlen und denken kann, ohne ein Wissen darum. In diesem Sinne stellte sich die soziologische Literatur mit ihrer Terminologie schon vor Freud auf dessen Standpunkt, daß „ein Bewußtsein, von dem man nichts weiß", zweckmäßiger als Unbewußtes bezeichnet wird[2]). Wenn Bechterew von einem Gemeinbewußtsein sprach, so war er dabei – wie dies der Zusammenhang seiner Darlegungen vermuten läßt – wohl geleitet von der Vorstellung, daß es den verschiedensten Menschen „gemeinsame", d. h. bei ihnen in gleicher Weise vorhandene seelische Inhalte bzw. Möglichkeiten des Unbewußten gibt, die in der heterogen zusammengesetzten, vielköpfigen, revolutionären Masse wirksam werden. Diese Annahme legt die Beobachtung der Aktionen solcher Massen jedenfalls nahe. Die Schilderungen, die wir von ihren Verhaltungsweisen besitzen, lassen ferner die folgende Feststellung Geigers als zum mindesten leicht mißverständlich erscheinen: „In allem ist der Mensch ein ganzer, nirgends ist er ‚mit einem Wesensteil', und wo er in einer sozialen Rolle (als Glied eines Gebildes) auftritt, da lebt er, der ganze, für den Augenblick in dieser Rolle."

Mir scheint Geiger in dem eben angeführten Satze aus einer zutreffenden Vorstellung heraus ein Wort in die Feder geschlüpft zu sein, das die Zulässigkeit und Zweckmäßigkeit meiner Ausdrucksweise bestätigt: „da lebt er, der ganze, für den Augenblick in dieser Rolle". Wenn man vorübergehend in „einer Rolle lebt", ihr vorübergehend seine ganze seelische Gesamtenergie zuleitet, so ist man darin doch nicht „der ganze". Es beweist nur, daß man über bestimmte (der jeweiligen „Rolle" entsprechende) seelische Möglichkeiten verfügt, die für die Dauer der angenommenen Situation in den Vordergrund treten, während das, was „der ganze Mensch" sonst noch sein mag, solange zurücktritt: er lebt dann ganz in dieser Rolle, aber nicht der Ganze lebt darin. Soll man da nicht sagen dürfen, daß der ganze Mensch nur mit einem „Wesenteile", einem „Teile seiner Persönlichkeit" in einer solchen Rolle agiert? Ausdrücklich interpretierte ich ja auch – in der Ablehnung der Kollektivseelenmystik (Vleugels, S. 33) – die Ausdrücke „Gemeinbewußtsein" und „Gefühlsgemeinschaft" dahin, sie besagten „nur, daß alle diese

[1]) Vgl. hierzu speziell S. Freud, Massenpsychologie und Ich-Analyse, 1921, jetzt abgedruckt in Freud, „Theoretische Schriften", Wien 1931, S. 248 ff.

[2]) Vgl. Freuds erwähnte „Theoretische Schriften", Anm. 2 zu S. 342.

Einzelnen (scil. Massenglieder) trotz ihrer individuellen Verschiedenheiten über wesensgleiche, seelische Möglichkeiten verfügen, die auf Kosten jener zur Herrschaft gelangen, wenn die Einzelnen unter bestimmten Umständen in Wechselwirkung treten".

Das führt bei der Masse zur Vorherrschaft des „allen Gemeinsamen" und zum Freiwerden des „Persönlichen", eine Wendung, an der Geiger Anstoß nimmt, weil das für alle Kollektivierung schlechthin gälte. Will man aber diese Behauptung vertreten, dann sehe ich nicht recht, wie man alsdann das „allen Gemeinsame" auffassen soll. Denn wohl für alle anderen Gebilde ist es charakteristisch und für ihre Gebildeeigenart schlechthin notwendig, daß die Glieder neben einer von Mensch zu Mensch verschiedenen Fixierung auf das Gemeinsame auch im Kollektivvollzuge „Persönliches" wenigstens auch mit einbringen. Vom Standpunkte der Gruppen aus gilt es als ein besonderes Lob für ein Mitglied, wenn es – wie der Sprachgebrauch so gut sagt – „mit ganzer Seele dabei" ist. Im Gegensatz zur Masse pflegen Menschen als Glieder von Gruppen und abstrakten Kollektiven in einer durch ihre persönlichen Eigenarten individuell charakterisierten Art zu agieren. Dagegen verhalten sich die Massenglieder als untereinander gewissermaßen vertauschbare Typen. Gerade dies macht bei ihr auch eine theoretisehe Niveaubestimmung möglich, woran Geiger ebenfalls Anstoß nimmt.

Das Massenphänomen zeigt uns – in mindestens erheblichem graduellem Unterschiede zu wohl allen anderen sozialen Gebilden –, daß alle Teilnehmer die gleiche Rolle zu spielen vermögen. Und das wäre doch gar nicht möglich ohne eine bei zunehmender Heterogenität und Größe der Mitgliederzahl fortschreitende Senkung des intellektuellen Gesamtniveaus, so daß der Satz vom tiefen geistigen Niveau einer solchen wirksamen Masse mir sachlich gut begründet scheint und „eine systemfremde Wertung" keineswegs herauszufordern braucht: Was für eine Rolle kann es schon sein, die jedes Glied einer vielköpfigen, an natürlichen sowie durch Bildung und Lebenserfahrung erworbenen intellektuellen Gaben[1]) verschieden zusammengesetzten Masse ungefähr gleich gut spielt? Ich hoffe, daß nach meinen Erklärungen die Wendung von der Vorherrschaft des allen Gemeinsamen als einem Kennzeichen der Masse nicht mehr mißverstanden wird. Wesentlicher Unterschied gegenüber anderen Gebilden bleibt der, daß bei der wirksamen Masse jeder Beteiligte in seiner „Rolle" aufgeht, daß für die Dauer des Erlebnisses eines Jeden Gesamtenergie voll beansprucht wird. Betrachten wir demgegenüber etwa eine im „Kollektivvollzuge" befindliche religiöse Gemeinde:

[1]) Auf diesen Besitz an natürlichen und erworbenen Gaben, sowie die darauf beruhenden Anschauungen und Neigungen bezieht sich die Scheidung zwischen homogenen und heterogenen Massen.

Neben denen, die inbrünstig am Gebete teilnehmen, finden wir andere, die verstohlen miteinander tuscheln oder ihre Gedanken auf höchst weltlichen Pfaden spazieren führen, ein anderer schlummert friedlich usw. Gewiß sind das gebilde-inadäquate Verhaltungsweisen. Der Erregungszustand des Menschen in der wirksamen Masse läßt aber keine Versuchung zu gebildefremden Allotria aufkommen. In ihr sind alle Teilnehmer faktisch mit ihrer ganzen Energie an den gleichen Gefühlen und Gedanken beteiligt.

Ich hatte in meiner Schrift (S. 33) die Frage aufgeworfen, was der Extremform – und nur ihr – des Typus „wirksame Masse", einem vom Auswurfe des eigenen und oft auch fremder Völker durchsetzten Volkshaufen so gemeinsam sein könne, daß alle Teilnehmer gleichmäßig am Massenerlebnis teilnehmen könnten. „Da liegt die Annahme nahe, daß nicht viel mehr übrigbleiben könne, als was uns die Natur von Urzeiten her als unveräußerlichen Besitz mitgegeben hat, . . . die primitivsten Triebe . . ." (Vleugels, S. 34). Ich hatte dies durch die Berufung auf eine stattliche Reihe der Forscher und auf das Erfahrungsmaterial, das sie zu dieser Annahme zwang, gestützt. Es überrascht mich, wenn Geiger sagt: „Wenn nun aber behauptet wird, das ‚von Urzeiten her' dem Menschen Gegebene sei dies allen Gemeinsame, es sei sonst ‚verdrängter', nunmehr hervortretender Besitz, so liegen hier Annahmen zugrunde, die (trotz Psychoanalytik) nicht haltbar sind". Nun hatte ich diesen Rückschluß vom Massenmenschen auf den Urmenschen schon „von durchaus hypothetischem Werte" genannt und unter mannigfachen Reserven gesagt: „Mag sie nur den Wert eines kühnen Vergleiches haben, sie hilft uns, die unfaßbare Primitivität der extrem-heterogenen Massen zu beschreiben, einen Tatbestand, der vom Kulturmenschen schlechterdings mit keinerlei Mitteln ‚verstehend' gedeutet werden kann" (Vleugels, S. 35). Damit hatte ich – einer früheren kritischen Anregung v. Wieses folgend – das mir Mögliche getan. Vergegenwärtigt man sich die Fülle der übereinstimmenden Zeugnisse für das Verhalten solcher Massen, die wir besitzen, so kommt man m. E. notwendig zu dem Glauben an ein Auferstehen von Atavismen, an ein plötzliches Aufflackern des „Mordinstinktes des Urmenschen", wie Barbaste, Lauvergne, Sighele und andere es annahmen (Vleugels, S. 34). Allein die zahlreichen von Sighele beigebrachten Beispiele für scheußliche Greueltaten solch heterogener Massen spotten wohl jedes Erklärungsversuches, wenn man nicht einen „momentanen Sieg atavistischer Neigungen" über die angesammelten Ergebnisse jahrhundertelanger Erziehung als möglich annehmen will. Diesen Tatsachen gegenüber kann die Berufung auf die Sublimierung sachlich nichts widerlegen.

Im Gegenteil zeigt gerade der Hinweis darauf, daß Geigers Zwischenruf „trotz Psychoanalytik" hier leicht in einer wohl auch Geiger selbst uner-

wünschten Art mißverstanden werden kann. Denn schließlich verdanken wir ja die prinzipielle Einsicht in das Wesen und die praktische Bedeutung der Sublimierungsprozesse vornehmlich Freud. Daran wird grundsätzlich nichts geändert, wenn man es vorzieht, solche Grundbegriffe der Psychoanalyse aus dem Gesamtgefüge der psychoanalytischen Theorie herauszulösen. Tut man auch diesen Schritt, dann kann man zwar nicht mehr sozusagen im Namen der psychoanalytischen Theorie sprechen, man darf deswegen aber nicht verkennen, daß man hier noch mit einem ihrer Werkzeuge arbeitet.

Die Positionen, gegen die Geiger – gleichzeitig gegen meine Darlegungen wie gegen die psychoanalytische Theorie gewandt – streitet, bezeichnet er selbst folgendermaßen:

„1. Die Annahme, es gebe, irgendwie rekonstruierbar, eine allgemeine gleiche Naturzuständlichkeit des Menschen im Unterschied von seiner Kulturzuständlichkeit. 2. Die Annahme, diese ‚natürlichen' Urzüge blieben neben oder hinter den kultürlich ‚erworbenen', wenn auch verdrängt, bestehen. In Wirklichkeit ist dieser Urbesitz zwar noch vorhanden, aber eben nicht neben dem Erworbenen, sondern durch dieses und in ihm sublimiert."

Ich darf es mir nicht anmaßen, im Namen der Psychoanalytiker die Verteidigung zu übernehmen; aber die wertvollen Einsichten, die ich den Schriften Freuds zu verdanken glaube, genügen, mir zu zeigen, daß die vorstehenden Einwendungen Geigers die psychoanalytische Theorie nicht treffen, ebensowenig wie den gemeinten Sinn meiner Darlegungen. Wenn Geiger zugibt, daß der psychische „Urbesitz zwar noch vorhanden" ist, aber durch das Erworbene und „in ihm sublimiert", dann ist er meines Erachtens weder von der psychoanalytischen, noch von meiner Auffassung weit entfernt.

Unter „Sublimierung" verstehen wir die Zuleitung von Triebenergien, die ursprünglich primitiven Zielen zugewandt wurden, an sozial höherstehende. Dieser Prozeß und seine weitere Differenzierung kennzeichnet alle kulturelle Entwicklung. So sehr aber derartige Prozesse auf jeder höheren Kulturstufe wiederholt und weiter verfeinert werden, so bleibt doch der ganze Aufbau labil, wie Freud uns das erkennen gelehrt hat[1]). Insbesondere schwere seelische Erschütterungen können jederzeit „Regressionen" hervorrufen. Die in der Masse erfolgende Erregungssteigerung bedeutet eine solche Erschütterung: im Wesen der „streitbaren Masse" liegt es begründet, daß vornehmlich zwei Instinkte (Herden- und Kampfinstinkt) aufgerufen werden, wobei es

---

[1]) Freud beschränkt seine Erläuterung des Sublimierungsbegriffes auf die libidinösen Triebenergien (vgl. z. B. seine „Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse", Einleitung). Da auch Freud eine „uranfängliche Einheit" aller Triebe annimmt, glaube ich, mit dem folgenden bildlichen Vergleich Erkenntnisse seiner Theorie nicht in unzulässiger Weise zu verwerten.

von der Art der Zusammensetzung der Masse abhängt, wieweit daraus abgeleitete, differenziertere Gefühle sich im aktuellen Massenerlebnis behaupten können, bzw. wieweit die Triebe in ursprünglicherer, undifferenzierterer Form zur Auswirkung gelangen. Ob solche Regressionen möglich seien, das scheint mir hier die entscheidende Frage.

Trotz Geigers Bedenken gegen die Metapher glaube ich mich durch Anwendung eines Bildes plastischer, ohne der Sache zuviel Gewalt anzutun, verdeutlichen zu können: Stellen wir uns im Geiste – als Symbol der ursprünglichen Einheit aller Triebe – das Bild eines mächtigen, reißenden Stromes vor, der lebenspendend, aber auch gleichzeitig voller zerstörerischer Kräfte dahinschießt. Der unter der Leitung des Intellekts erfolgenden Triebdifferenzierung würde die Ein- und Abdämmung des Stromes [1]) entsprechen, die Ableitung großer Wassermengen in Seitenströme, in denen die schon durch ihre Teilung ihrer Wildheit beraubte, ursprüngliche Kraft dem Betriebe von Wassermühlen und andern nützlichen Werken dient („höheren Aufgaben zugeleitet" wird; Freud). Stellen wir uns weiter das Auftreten eines heftigen Wirbelsturmes vor, der eine Rückstauung der abgezweigten Gewässer bewirkt. Unter ihrem Druck bricht der alte Damm, und soweit die Wassermengen in ihren künstlich geschaffenen Abflüssen behindert sind, schießen sie wieder im alten Strombett dahin.

So wie es die Analogie veranschaulichen soll, bleiben unzweifelhaft im „normalen" Lauf der Dinge auf höherer Kulturstufe die primitiven Triebe differenziert, ihre Kräfte sublimiert, was aber die Regression in keiner Weise ausschließt. Der Wirkung des Sturmes in unserem Beispiel entspricht die Wirkung der Massebildung auf die Seelen der Beteiligten: die allgemein für die Masse als charakteristisch angenommene „Ausschaltung der bewußten Persönlichkeit", beruhend auf Tatsachen wie der, daß ein Jeder unter einer immer wieder mit einem gewissen Befremden festgestellten, plötzlichen Überwindung von Hemmungen an Taten teilzunehmen vermag, die keiner in einem andern als dem Massenzustande billigt, oder auch der, daß er sich plötzlich einer Selbstaufopferung fähig zeigt, die er sich selbst sonst nicht zutrauen würde. Gewiß ist es nicht leicht möglich, eine allgemeine „gleiche Naturzuständlichkeit" des Menschen, die er neben seiner Kulturzuständlichkeit, womöglich gar in einem andern Schubfach seiner Seele mit sich herumträgt, ohne weiteres zu rekonstruieren. Wir können über diese Naturzuständlich-

[1]) Durch die Differenzierung (Ableitung) werden die aus dem Geschlechtstrieb abgeleiteten Triebe auch qualitativ etwas anderes als der „Quelltrieb", eine entscheidend wichtige Tatsache, die bei ihrer einheitlichen Benennung als Sexualtriebe („a potiori und von ihrer Herkunft her", Freud) zu kurz kommt, was meines Erachtens schwerwiegende Mißverständnisse fast unvermeidlich macht.

keit zunächst auf rein deduktivem Wege zu Vermutungen gelangen, und die Erforschung des tatsächlichen Verhaltens von Massen ist einer der Wege, den Wahrheitsgehalt der so gewonnenen Hypothesen auf induktivem Wege zu erhärten. Das von den Massenforschern erarbeitete Tatsachenmaterial sichert zu seinem Teile die Einsicht in die Möglichkeit von Regressionen und trägt gleichzeitig dazu bei, die Einsicht in die Art der „Naturzuständlichkeit" des Menschen zu erweitern. Auch hier kann die Analogie zu dem angewandten Beispiel aufrechterhalten werden: Wenn die Generationen, die sich – ihre schöpferischen Vorväter preisend – der wohltätigen Wirkungen der abgeleiteten Wassermassen erfreuen, sich gelegentlich in Vermutungen darüber ergehen, welches Maß von Wildheit und zerstörerischer Kraft dem Strome ursprünglich eigen war, so mag dabei manche wertvolle Einsicht gewonnen werden, die der erst einmal eingetretene Sturm von ihrem hypothetischen Charakter befreit und zu einem gewissen Maße von Erfahrungswissen bringt. Je öfter sich das Ereignis des „Sturmes" – wenn auch in wechselnden Stärkegraden – wiederholt, desto sicherer wird unser Wissen. In dieser Hinsicht wird die Massenforschung ihren Begründern, insbesondere Sighele, und späteren – so v. Bechterew und Rob. Michels – immer verpflichtet bleiben für die in ihren Werken niedergelegte reiche Materialsammlung, wenn auch darin nicht alle Beweisstücke von gleichem Werte sind. Zu den Sätzen, die mir sehr gut damit belegt erscheinen, gehört die These, daß der Mensch in der Masse eine momentane „Regression zu einer primitiveren Seelentätigkeit" erleidet, die ihn für die Dauer des Massenerlebnisses auch sonst vom Ichbewußtsein abgewiesene, „verdrängte" Triebregungen befriedigen läßt. In sachlich weitgehender Übereinstimmung mit der älteren Massenforschung, jedoch mit tieferer theoretischer Begründung hat Freud das Wesen der Masse aus Art und Stärke der affektiven Bindungen erklärt, die die Massenmenschen untereinander verknüpfen.

Freud hat – hier über die rein psychologische Betrachtung auch in die soziologische hinübergreifend – weiter gezeigt, daß die Masse als soziales Gebilde erst Gestalt annehmen kann, wenn sich die einzelnen Massenglieder mit dem – seinerseits ja auch im Massenempfinden stehenden – Führer und auf diesem Wege mit einander identifizieren. Diese Identifizierung [1]) – die Einsetzung ein und desselben Objektes an die Stelle der Ichideale der Einzelnen – ist auch eins der Instrumente, die weit über die Massentheorie hinaus für die Analyse anderer sozialer Gebilde Bedeutung haben. Doch wird sie in anderen Gebilden kaum je in solcher Vollkommenheit bei allen Gliedern zu beobachten sein. Man hat es gelegentlich als einen der über-

[1]) Siehe die Beschreibung des Vorganges in „Massenpsychologie und Ichanalyse" jetzt abgedruckt in Freud: „Theoretische Schriften (1911–1925)", Wien 1931.

raschenden Züge der Masse betrachtet, daß ihre einzelnen Glieder ihre Eigenarten gegenseitig soviel mehr duldeten, als es „normalerweise" geschieht. Darin prägt sich aber nichts anderes aus, als daß eben nach vollzogener Identifizierung jene Eigenarten bis auf ein Minimum reduziert, für die Dauer des Massenerlebnisses gewißermaßen lahmgelegt sind, oder – mit der älteren Theorie zu sprechen – der „Schwund der individuellen Persönlichkeit" vollzogen ist.

Das Einbezogenwerden in das Massenerlebnis wird sicherlich – als „seelische Überrumpelung" – um so schneller und vollkommener gelingen, je mehr die Einzelnen ohnehin in ihrer Selbsteinschätzung von ihrer jeweiligen sozialen Umwelt abhängig sind, was nichts anderes heißt als: ihr Ichideal von außen bestimmen zu lassen gewöhnt sind. So erklärt es sich ja auch, daß die Masse ihre Handlungen im Massenerlebnis als moralische zwar empfindet, sie mitmacht oder wenigstens als solche bereitwillig duldet, daß der Einzelne sich aber völlig unverantwortlich fühlt für Handlungen, die nach dem Erlöschen des aktuellen Massenerlebniss esseinem moralischen Urteile nicht mehr standhalten.

Daß der Einzelne auch während dieses Erlebnisses nicht allen Suggestionen preisgegeben ist, das ist ein Satz, den Le Bon völlig verkannt hat[1]). Die neuere Kritik hält diese Erkenntnis daher etwas verallgemeinernd den älteren Massenforschern entgegen, obwohl Sighele nicht ausnahmslos direkt dagegen verstoßen hat. Vielmehr liegen seine psychologischen Erörterungen schon auf dieser Linie, wenn er bemüht ist, am Beispiele des Hypnotisierten zu zeigen, daß dieser keineswegs allen an ihn ergehenden Aufforderungen gerecht wird, und daß, soweit er es tut, verschiedene Grade von Widerständen zu beobachten sind, in denen sich die Anschauungen und Anlagen des Einzelnen ausprägen. v. Bechterew hat im Zusammenhange mit der Massenforschung diese Tatsache schärfer herausgehoben und gezeigt, daß die Suggestion als „unmittelbare Überimpfung bestimmter Seelenzustände von Person auf Person" [2]) nicht in offenem Widerspruch stehen darf mit den Ideen, Neigungen und Überzeugungen des Individuums. Denselben Gedanken sprechen auch andere Forscher nachdrücklich und in präziseren Wendungen aus. So beispielsweise Vierkandt[3]), Theod. Geiger im Anschluß an Straus[4]); Schneersohn spricht in konsequenter Weiterführung der v. Bechterewschen Erkenntnisse

[1]) Eine gründliche Abrechnung mit Le Bons verworrenen Äußerungen über die Rolle der Suggestion in der Masse bringt vornehmlich Th. Geiger, Die Masse und ihre Aktion, Stuttgart 1926.

[2]) v. Bechterew, Die Bedeutung der Suggestion im sozialen Leben, Wiesbaden 1905, S. 12. Der Ausdruck „Überimpfung" wird da von v. Bechterew dem Ausdruck „Eindringen" ausdrücklich gleichgesetzt.

[3]) Vierkandt, Alfr., Gesellschaftslehre, 1. Aufl. 1923, 2. Aufl. 1928.

[4]) Geiger, l.c., vgl. Anm. 1; Straus, E., Wesen und Vorgang der Suggestion, Berlin 1925.

vom „Prinzip der elektiven Suggestion [1]). Wenn Schneersohn weiter scharf betont: „Jede Masse hat ihre eigene Struktur und übt auf den einzelnen Menschen eine dieser Struktur entsprechende Wirkung aus", dann entspricht auch dieser Satz – so wie er gedacht ist – Ergebnissen der älteren Massenforschung und darf durch Sigheles Tatsachenmaterial als bewiesen betrachtet werden. Denn Sighele hat gezeigt, daß jedes Massenerlebnis weitgehend von der – wie Sighele sagt – „anthropologischen Beschaffenheit" der jeweils Masse bildenden Individuen abhängig ist und schon dadurch eine besondere Färbung erhält, was sich ausprägt in der Art der Betätigung der Masse, in ihrem Niveau. Mit dieser These der älteren Theorie scheint mir Schneersohns zitierte Bemerkung identisch; keinesfalls darf sie so aufgefaßt werden, als ob es nicht die wichtigste Aufgabe unseres Forschungszweiges wäre, das allen „Massen" (als solchen) Gemeinsame der seelischen Struktur aufzuweisen. All das, was die genannte Literatur an haltbaren Einsichten über die Suggestibilität der Individuen in der Masse gewonnen hat, ist mit Freuds Identifizierungstheorie vereinbar und erfährt in ihr eine exakte Fassung.

Ich greife hier auf Sigheles Materialsammlung zurück. Verfalle ich damit in den von mir selbst gerügten Fehler der Forscher, die in der Masse immer eine entfesselte Horde sehen, die von Halbirren und Verbrechern „geführt" wird? (Vleugels, S. 84). Die Sigheleschen Beispiele sind ja überwiegend solcher Art, eine Tatsache, die diesem Autor bis in die neueste Zeit so häufig den auf Mißverständnissen beruhenden herben Vorwurf grober Einseitigkeit zugezogen hat. Damit ist Le Bon vorangegangen, und es scheint fast, als ob dadurch jener Fall praktisch geworden sei, auf den Sighele hingewiesen hat, daß nämlich das Schicksal eines Buches durch das Urteil eines Kritikers bei Tausenden von Lesern bestimmt werden kann. Aber Sighele hat man zweifellos damit bitter Unrecht getan. Denn was wollte Sighele (ebenso wie Tarde)? Jedermann, der sich überhaupt mit der einschlägigen Literatur befaßt hat, weiß es, aber sehr Wenige ziehen die Konsequenz daraus: Wenn man die Massenverbrechen analysieren will, um dem Richter die für eine gerechte Urteilsbildung nötigen Einsichten zu vermitteln, kann man da etwas anderes tun als seine Materialsammlung vorwiegend auf solche Fälle konzentrieren, in denen es zu verbrecherischen Handlungen der Masse kam? Abgesehen davon, daß Sighele wenigstens nebenher die notgedrungene Einseitigkeit solcher Untersuchung ausdrücklich betonte, hat er auch nicht versäumt, auch Beispiele von Fällen zu bringen, in denen die Massen „starken Einflüssen, die sie zu Verbrechen drängen wollten, zu widerstehen wußten" (l. c., S. 138). Bei der Forschung nach den tieferen Ursachen für solch abweichende Verhaltungsweisen von – im übrigen unter ziemlich gleichen Be-

[1]) Schneersohn, l. c. S. 47.

dingungen stehenden – Massen wurde der wichtige Satz entdeckt, daß der Homogenitätsgrad der vermassten Individuen für die jeweilige Höhe des Niveaus der Masse von größter Bedeutung sei.

Gegen diese auch von mir vertretene Auffassung wendet sich Geiger mit folgendem Gegenargument: „ich folge sogar der älteren Massepsychologie mit dem Satze: denkbar ‚hochstehende' Individuen können in der Vermassung mit ihresgleichen denkbar ‚tief' sinken". (Schon hier darf ich einschalten, daß meines Erachtens solche „hochstehenden" Individuen in der Vermassung mit ihresgleichen kaum jemals unter das Maß der ihnen gemeinsamen Vorstellungsinhalte, Triebdifferenzierung und -beherrschung sinken, sich daher auch bei vorübergehender Regression zur Masse immer noch als Masse von relativ hohem Niveau bewähren werden.) Geiger fährt fort: „Es kommt eben nicht auf das ‚Quantum' dessen an, was den Persönlichkeiten gemein ist, sondern: ob das Niveau der Masse hoch oder tief sei, hängt davon ab, auf welche psychischen Qualitäten hin das die Vermassung auslösende Ereignis die Menschen anspricht" (Geiger, S. 100). Das auslösende Ereignis spricht die Menschen immer auf ihre streitbare Solidarität hin an; sonst käme es ja gar nicht zur Massebildung. Ist es auch möglich, daß sich eine streitbare Masse unter bestimmten Umständen auch in einem Gelehrtenkollegium bildet, so wird es doch nie nach dem Blute des Gegners verlangen, was für heterogene Massen als eine nur allzu leicht verwirklichte Chance durch unzählige Beispiele unzweifelhaft belegt ist. Zur Veranschaulichung aus der Fülle der Beispiele, die allein Sighele gesammelt hat, nur eins und nicht das krasseste[1]): beim Streik der Grubenarbeiter in Décazeville 1886 verlangt die aufgeregte etwa 1800köpfige Masse die sofortige Entlassung eines Generaldirektors, namens Watrin. Dieser zögert – wie es scheint: aus Pflichtgefühl –, seinen sofortigen Rücktritt zu nehmen. Schon werden Todesdrohungen laut. Als nach kurzer Zeit der Maire die Masse mit der Nachricht zu beruhigen sucht, daß Watrin seine Entlassung nehmen will, antwortet ihm nur noch der Schrei nach dem Blute Watrins: „Drei Kerle fassen den Direktor, schleppen ihn ans Fenster und werfen ihn, den Kopf nach unten, hinunter. Watrin zerschlägt sich auf dem Pflaster den Schädel und bleibt bewegungslos, röchelnd liegen. Das wütende Gesindel umringt ihn, tritt ihn mit Füßen, zerreißt ihm die Kleider, rauft ihm die Haare aus; schließlich gelingt es, den Bestien den Sterbenden zu entreißen und ihn ins Krankenhaus zu bringen, wo er um Mitternacht stirbt." Im späteren Prozeß stellte sich dann heraus, daß die eigentlichen Urheber der Greueltat schlecht beleumundete, teilweise vorbe-

[1]) Sighele, Psychologie des Auflaufs usw., deutsch von Kurella, Dresden 1897, S. 143ff., daselbst auch zahlreiche Verweisungen auf weitere in anderen Werken angeführte, bzw. verarbeitete Beispiele.

strafte Subjekte waren. Ohne ihre Mitwirkung dürfte es kaum zu einem solch scheußlichen, abstoßenden Verhalten der Masse gekommen sein; nachdem jene Subjekte aber einmal damit angefangen hatten, waren die Dämme der moralischen Hemmungen in der Masse durchbrochen. Und das heißt nichts anderes, als daß die durch jene Verbrechernaturen herbeigeführte Heterogenität der Masse sie auf ein tieferes Niveau herabdrückte, als es ihr sonst eigen gewesen wäre. Der durch ein erdrückendes Material gut belegte Satz fällt weitgehend mit meiner These zusammen, daß der Pöbel durch seine Teilnahme an der Massenaktion das Niveau der Masse senkt. Geiger (S. 101) betont demgegenüber stark – und ich habe ihm darin zugestimmt (Vleugels, S. 14) –, daß solche Mobelemente auch vorübergehend mit in das Massenerlebnis einbezogen werden können und dann „ihrer eigenen Erbärmlichkeit vergessen". Das ist sicherlich eine gute, lebendige Beobachtung. Wenn ich die niveausenkende, auch sehr häufig bewiesene Wirkung des Mobs mehr betonte, so geschah das aus dem Grunde, weil es mir besonders notwendig schien, das idealtypische Bild der Masse herauszuarbeiten und deutlich zu machen, daß die zahlreichen, uns bekannten Greuelszenen meist nicht eigentlich ihr, sondern dem mitwirkenden Pöbel „zuzurechnen" sind, womit das Problem der juristischen Zurechnung bei Massenverbrechen selbstverständlich nicht erschöpft ist. Man wird dabei erinnert an die alte Lebenspraxis bei Kindern – deren Psychologie manches mit dem der Masse gemein zu haben scheint –, die Strafe für einen gemeinsam verübten Unfug dem zuzudiktieren, der „angefangen hat".

In der Überzeugung, daß demjenigen, der mit dem „schlechten Beispiel" voranging, eine erheblich höhere Strafe zuzumessen sei als denen, die bloß folgten, spricht sich die Einsicht in einen gewissen Zwangscharakter des seelischen Ablaufs aus. Sighele sucht diese Zwangsläufigkeit durch den Vergleich zwischen „aktiven" und „passiven" Massenmenschen einerseits, Hypnotiseur und Hypnotisierten andererseits anschaulich zu machen. Daß dies ein guter Ansatz war und auf den rechten Weg leitete, hat Freud bewiesen. Freilich wird wohl kaum jemand bezweifeln, daß gegenüber dem bloßen Vergleich mit der Hypnose die Identifizierungstheorie [1]) Freuds und die Rückführung beider Phänomene auf dieselben seelischen Grundtatsachen [2]) eine weitaus befriedigendere Erklärung darstellt.

---

[1]) Für die Einschätzung dieser Theorie hat die Stellung, die man zu Freuds Urhordenhypothese einnimmt, keine entscheidende Bedeutung.

[2]) Hierdurch wird die Feststellung von Plaut, daß zwar jedes Individuum suggestisch zugänglich sei, aber nicht jedes hypnotisch empfänglich, in keiner Weise berührt; vgl. Plaut, Prinzipien und Methoden der Massenpsychologie. Handb. d. biol. Arbeitsmeth., 1925, Abt. VI, C I 4, S. 268.

Sobald man sich im Gebiete der Massenforschung um eine Klärung des „psychologischen Tatbestandes Masse" bemüht, bieten sich die Hilfsmittel der Freudschen Theorie als besonders glücklich dar, weil sie eine gleichzeitig plastische und exakte Darstellung gestatten. Aus dieser Überzeugung heraus möchte ich meine Ausführungen mit einigen Bemerkungen über die immer noch so leidenschaftlich umkämpfte Lehre Freuds beschließen: Ich habe meine Bedenken speziell gegen die Freudsche Libidotheorie seinerzeit rückhaltlos geäußert und kann die Dinge auch heute noch nicht entscheidend anders sehen[1]). Hätte ich sie heute zu Papier zu bringen, so würde ich es freilich vorziehen, anders, in manchen Punkten zurückhaltender zu formulieren und stärker zu betonen, daß auch der Soziologe immer wieder mit Vorteil von auch für ihn fundamentalen Einsichten der Freudschen Psychoanalyse Gebrauch machen kann und muß, wenn er bei ihr auch die differenziertere Trieblehre, deren er bedarf, noch nicht „gebrauchsfertig" vorfindet, in welcher Blickrichtung ich seinerzeit zu stark befangen war[2]). Das, was man gelegentlich leider auch im soziologischen Schrifttum an heftigen Ausbrüchen gegen die Psychoanalyse lesen kann, dient jedenfalls in keiner Weise der Förderung der Sache, weil es auf einer allzu oberflächlichen Kenntnis der so heftig befehdeten Theorie beruht und über all das, was uns Freud in jedem Falle an positiver Einsicht gegeben hat, völlig hinwegschreitet. Glitt doch ein Soziologe so bedauerlich aus, von einem „nicht ernst zu nehmenden Unfug der Freudschen Irr- und Irrsinnslehre" zu sprechen, der charakteristisch sei „für den philosophischen, aber auch für den moralischen Tiefstand unseres Zeitalters"[3]). Trüge man einem Laien listig aus dem Zusammenhang der Freudschen Lehre herausgegriffene Bruchstücke vor, so wäre ein temperamentvoller Ausbruch der angedeuteten Art für mein Gefühl eine höchst natürliche Reaktion. Aber solche Stimmungsmache wäre doch ein wissenschaftlich unmögliches Verfahren.

Daß unter den Fachleuten der Psychologie auch der strengste Richter sehr viel Positives über Freud und seine Forschungen zu sagen hat, zeigt ja deutlich die kürzlich erschienene, sehr ernste Kritik von Bumke[4]), die trotz

[1]) Vgl. meinen Aufsatz „Zu Freuds Theorie von der Psychoanalyse". Kölner Vjh. Soziol., 1923, 3. Jahrg., und dazu die Kritik von Th. Reik in „Imago", 1924, 10. Jahrg., mit andeutenden Hinweisen auf Mißverständnisse.

[2]) Die seit 1923 erschienenen Schriften Freuds zeigen deutliche Fortschritte in der Ausarbeitung der Trieblehre, deren weitere Verfolgung auch der Soziologie noch große Dienste leisten kann.

[3]) Othm. Spann in der Z. Volkswirtschaft u. Sozialpolitik, 1922, N. F., Bd. 2, S. 209.

[4]) Oswald Bumke, Die Psychoanalyse. Berlin, J. Springer, 1931. – In noch höherem Maße gilt jene Anerkennung des Positiven bei Freud von der Arbeit Arthur Kronfelds, der bereits 1911 die Psychoanalyse einer streng systematischen Kritik unterzog: Über die psychologischen Theorien Freuds und verwandte Anschauungen. Arch. f. d. ges. Psychol., 1912, Bd. 22.

weitgehender Ablehnung speziell der Freudschen Methode doch auch sehr viel deutlich ausgesprochene und wohl auch einige mehr zwischenzeilig zu erschließende Anerkennung enthält. Wenn es da z. B. heißt: „Gewisse Erkenntnisse . . ., die wir überhaupt keiner Methode, sondern der psychologischen Begabung von Freud, von Janet und manchen anderen, vor allem aber von Friedrich Nietzsche verdanken, die werden bleiben . . .", dann darf man vielleicht fragen, wie lange es ohne Freud wohl gedauert haben würde, bis die hier gemeinten Einsichten für eine systematische geisteswissenschaftliche Psychologie und durch sie für die Psychopathologie voll fruchtbar gemacht worden wären. In manchen Punkten erfahre ich durch Bumke eine Bestätigung früher von mir geäußerter Bedenken. Besonders notwendig erscheint mir auch sein Protest gegen die verschwenderische Anwendung der Sexualsymbolik, die den geistvoll-liebenswürdigen Achille Ouy zu dem Schreckensrufe brachte[1]): „A quoi rêvent nos jeunes filles!" Aber in zwei Punkten darf ich doch Widerspruch anmelden: Bezüglich des ersten gestatte ich mir, in aller Bescheidenheit einige Zweifelsfragen zu stellen; er betrifft den wissenschaftlichen Charakter der Freudschen Psychoanalyse, der doch nicht so en bloc damit bestritten werden kann, daß Freud selbst intuitiv gewonnene Vermutungen, die sich nach seiner Meinung seinem System ohne weiteres einordnen, auch darin einbaut, ohne sie wesentlich anders zu behandeln als Einsichten, die er als im streng wissenschaftlichen Sinne gesichert betrachten darf. Wann und wo trat je eine Theorie gleich in aller Vollkommenheit ins Leben? Zu den einzelnen Beweisstücken Bumkes wäre noch mancherlei zu sagen. So sind Äußerungen und Deutungsversuche von Schülern Freuds doch nicht unbedingt beweiskräftig. Welcher Art auch die von Freud angewandten Darstellungshilfen sein mögen – er selbst weist ja immer wieder auf ihre vereinfachend-metaphorische Bedeutung hin – besagt für das Wesen der Lehre doch gar nichts. Kann eine Lehre sich nicht widerspruchslos auf das „Arbeiten mit rein psychologischen Hilfsbegriffen" berufen, und gleichzeitig darauf, daß wichtige Sätze daraus „wesentlich biologisch gestützt" sind[2])? Muß man wirklich „schwindelfrei" sein, um das mit der „alten Logik"[3]) durchaus vereinbar zu finden? Noch nie hat ein Forscher ausschließlich und mit jedem seiner Gedanken nur lauteres Gold gegraben. Es steht für mich außer Zweifel, daß auch in der psychoanalytischen Theorie trotz des schlechthin bewunderungswürdigen Scharfsinns, mit dem diese feingliedrige Lehre durchgebildet wurde, vieles der Kritik nicht

[1]) Achille Ouy in einer kritischen Würdigung der Freudschen Einführungsvorlesungen. „Revue internationale de sociologie", 1922, Jahrg. 30.
[2]) Nach Freud zitiert bei Bumke, l. c., S. 14f. (Sperrung von mir).
[3]) Bumke, S. 14 u. 50.

standhalten kann. Mehr wohl als Freud bewußt ist, enthält sie neben eingeschlüpften künstlerischen Visionen intuitiv gewonnene Einsicht, von der noch dahinsteht, wieweit sie sich mit den Mitteln der Wissenschaft wird aufrecht erhalten lassen. Wenn häufig – auch von Freud selbst – speziell der empirisch-deskriptive Charakter der Lehre betont wird, so gilt das zweifellos, mindestens heute noch, für manche Aufstellungen dieser Theorie nicht[1]. Aber vollzieht sich hier nicht ein Prozeß, der für jede junge Wissenschaft ganz charakteristisch ist? Überall doch beginnt man mit einem kleinen Vorrate in Hinsicht auf die neue Lehre „zufällig" gewonnenen Erfahrungswissens, aus dem sich dann dem genialen Denker die ersten Elemente der neuen Theorie ergeben. Überall pflegt dann ja auch das deduktive (und anfänglich notgedrungen weitgehend spekulative) Denken der weiteren Tatsachenforschung vorauszueilen, sie zu lehren, woraufhin nun systematisch die so verwirrende Fülle der lebendigen Wirklichkeit beobachtet werden muß.

Das Beispiel einer nicht von Freud selbst vorgenommenen Analyse, das Bumke veröffentlicht, zeugt von einer sehr plumpen Anwendung Freudscher Ideen, auch wenn man in Rechnung stellt, daß es durch die schlagwortartig verkürzte Wiedergabe unvermeidlich eine etwas satyrische Zuspitzung erfahren hat. Aber man kann derartige Analysen irgend welcher Schüler Freuds nicht dem Meister zur Last legen. Solche Theorien sind empfindliche Instrumente, die wohl nur der erfolgreich anwenden kann, der einen offenen Blick hat für die individuellen Nöte eines Jeden, die sicherlich nicht durch eine mechanische, auf die äußerlichsten durch die Symbolik hergestellten Assoziationen gestützte Anwendung der pansexualistischen Grundformel geheilt werden können. Man darf wohl überzeugt sein, daß die qualifizierteren Psychoanalytiker durch ihre psychologische Begabung ausgleichen, was der jungen Lehre noch an vereinfachender Übertreibung und sonstigen Schwächen eignet; andererseits begreift man doch leicht das Recht und die Pflicht Bumkes, wider eine solche fast spielerische Anwendung einiger in Einzelfällen wohl bewährter psychoanalytischer Einsichten, die dabei zu Zauberformeln degradiert werden, zu Felde zu ziehen. Es scheint mir aber eine zu starke Generalisierung, in Hinsicht auf die mit der „alten Logik" nicht zu vereinbarenden Elemente im psychoanalytischen Verfahren schlechthin von der Methode Freuds zu sprechen. Hat dessen Methode nicht zu viele auch von Bumke selbst anerkannte Resultate geliefert, um in solcher Verallgemeinerung abgelehnt werden zu können?

Mir erscheint es ganz unmöglich, Methode und entsprechend auch Ergebnisse der Freudschen Psychoanalyse einheitlich zu kennzeichnen. Die vorliegenden Versuche, formelmäßig über ihre Zuordnung zu entscheiden, kom-

---

[1]) Vgl. meine erwähnte Kritik an Freud.

men daher zu den verschiedenartigsten Ergebnissen, die einander schlechterdings ausschließen, was Bumke an Beispielen zeigt. Je nachdem, worauf man sich stützt, mag man mit Thomas Mann in der Freudschen Lehre Wissenschaft gewordene Romantik sehen oder auch Wissenschaft im Sinne der alten Erkenntnistheorie und Logik, wie es Bumke tut, wenn er von diesem Boden aus die Kritik unternimmt. Ich zweifle auch nicht, daß Freud diesen Boden als den Kampfplatz anerkennt, auf dem der Streit über den Grundcharakter seiner Lehre ausgetragen werden muß. Jedes andere Verhalten stände ja auch in schreiendem Widerspruch zu seiner Absicht, die streng rationale Deutung in Gebiete vorzutreiben, die andere Psychologen schon als rein wissenschaftlicher Erkenntnis nicht mehr erschließbar betrachten. Es liegt eine große Bestätigung solcher Selbstbescheidung darin, wenn Freuds Versuche, unbarmherzig mit den Mitteln der Wissenschaft hier weiter vorzugehen als andere es taten, z. B. bei Mann als „Romantik" Anerkennung finden.

Wenn ich feststelle, daß Freud solche Selbstbescheidung nicht geübt hat, so denke ich nicht entfernt daran, damit so etwas wie ein absprechendes Urteil auszudrücken. Ich verspüre nicht die leiseste Lockung in mir, hier einer geistigen Modeströmung entgegenzukommen und mich jenen konjunkturempfindlichen Jünglingen anzureihen, die mit der Lobpreisung der Romantik, des Irrationalen usw. eine „Ehrfurcht vor den letzten Dingen" zur Schau tragen, der häufig einfache Denkfaulheit ein unerfreuliches Motiv gibt. Aus der tiefen Abneigung gegen solche Denkfaulheit, aus einem eminent sittlichen Motiv also, scheint mir Freuds unbarmherziger Wille zu stammen, die rationale Deutung so weit vorzutragen, wie irgend möglich. Wo die Grenzen unserer wissenschaftlichen Erkenntnis liegen, das wird sich nur abtasten lassen, indem man immer wieder Fragen wissenschaftlichen Vorwitzes zu stellen und damit in Bezirke einzudringen wagt, die uns im Augenblick der neuen Fragestellung noch verschlossen sind. Freud stellt als Psychologe seine Fragen auf einem Gebiete, auf dem der Mensch zum Vorwitz dringenderen Anlaß hat als anderswo und auf dem unglücklicherweise gleichzeitig die Grenzen besonders eng gezogen scheinen. Sicherlich sage ich mit alldem Bumke nichts Neues, aber ich möchte es angewandt wissen auf den „Fall Freud". Daß ihm die „Ehrfurcht vor den letzten Dingen" abgesprochen werden könnte, wird Bumke wohl nicht aufrechterhalten, wenn er die (vorläufig) letzte philosophische Schrift Freuds „Das Unbehagen in der Kultur" noch einmal tief kritisch durchforscht.

Bumke zitiert eine Analyse Freuds von Edgar Michaelis. Bumke selbst nennt sie „menschlich überaus anziehend" und schließt seine kurz andeutende Wiedergabe ihres Gedankenganges mit der Feststellung: „Ein ‚Hasser

aus Liebe', also auch Freud". Ich möchte eher sagen: ein Sucher aus Liebe, ein trotz aller Enttäuschungen immer wieder Suchender, in dem der rationale Wissenschafter zu stark ist, vor irgend einer Entdeckung die Augen zu schließen, und der dem „Aggressionstriebe" so unerbittlich nachgeht, um ihn als helfenwollender liebender Mensch nach Möglichkeit unschädlich zu machen. Gerade dies ist doch die so deutlich spürbare Grundtendenz der erwähnten Schrift Freuds. Ist nicht schon sein unerschütterlich tapferer Glaube, die so inbrünstige Hingebung des gläubig Ungläubigen an die Sache, für die er wahrlich viel auf sich genommen hat, einer echt religiösen Haltung nahe verwandt? Leicht ist es, wenn man nur dem Worte folgt, in Freud den Rationalisten zu „entlarven". Deutlich spürt man vor allem in seiner schon genannten Schrift das vergebliche Bemühen Freuds, über die Schranke des Geheimnisses, in das Rätsel der Persönlichkeit vorzudringen, deutlich aber doch auch das friedlose „Unbehagen" dieses aufrechten Streiters. Ist es überheblich von ihm, wenn er nicht haltmacht, nachdem er uns bis dahin geführt hat? Ist es anmaßend, wenn es ihm noch schwerer fällt als anderen, in vollem Bewußtsein solchen Tuns die Ratio vor dem Geheimnis kapitulieren zu lassen? Doch nur dann, möchte ich meinen, wenn er mit Unfehlbarkeitsansprüchen hervorgetreten wäre. Ich finde nichts Derartiges bei Freud. Nur der ehrfürchtige und liebevolle Mensch kann auf eine solch geistige Weise unter der Unlogik und Ungerechtigkeit dieses Lebens leiden und – trotz allen Spottes und Hasses, den er auf sich zu laden wagte – mit wahrhaft herakleischem Mute seine Hades-Fahrten ins Unbewußte fortsetzen. Läßt der auch von jedem ernsthaften Gegner anerkannte reiche Ertrag, mit dem er davon zurückkehrte, nicht vermuten, daß Freud dabei das Licht des Glaubens voranleuchtete? Gewiß, ein „verdrängter" Glaube, der mitten in der so gewollt rationalistischen Theorie durchbricht. Es scheint mir eine gewichtige Anerkennung dessen, wenn der Künstler in Freud den Romantiker feiert, eine Anerkennung, der gegenüber es wenig besagen kann, daß der Wissenschafter das „begriffliche Merkmal" des „ozeanischen Gefühles" nicht bestätigt findet. Aber auch von dessen Standpunkte aus erscheint doch mancher Satz bei Freud als „Beweis der hier vertretenen Auffassung" beachtenswert: „Wie der Planet um seinen Zentralkörper kreist, außer daß er um die eigene Achse rotiert, so nimmt auch der einzelne Mensch am Entwicklungsgange der Menschheit teil, während er seinen eigenen Lebensweg geht. Aber unserm blöden Auge scheint das Kräftespiel am Himmel zu ewig gleicher Ordnung erstarrt . . ." Nein, so spricht kein Mensch, dem die Ehrfurcht vor den letzten Dingen fehlt! Die Aufklärer, die intoleranten Pfaffen des Unglaubens, sprechen anders, in saturierter Selbstgefälligkeit mit gehaltlosen Antworten jede tieferbohrende Frage abschneidend. Vergessen wir

auch nicht, daß das meiste dessen, was Freud gegen die „Religion" sagt, tatsächlich den Gebrauch trifft, den die überwältigende Majorität der Menschen von ihrem religiösen Bekenntnis zu machen pflegt! Freuds zahlreiche Schriften spiegeln wohl alle seelischen Lagen wider, die der geistig schaffende Mensch erleiden kann. Da müßte es wunderbar zugehen, wenn wir nicht gelegentlich auch bei ihm die aus einem sterilen Moment stammende gereizte Abwehr des widerspenstigen und im Trotz vergewaltigten Problems in dürftigen Sätzen sich ausdrücken sähen. Der Wissenschafter mag und muß auch daran Kritik üben, der anders Gläubige sich leidenschaftlich dagegen wehren; doch von welchem Standpunkte auch immer man urteilen mag, unser lebendiges Gefühl läßt uns nicht verkennen: Trotz des rationalistisch-materialistischen Gewandes, in das Freud – Kind seiner Zeit, wie jeder Mensch, auch die führende Persönlichkeit – seine Gedanken einzukleiden liebt, er hat die Ehrfurcht der großen Ketzer, hat sie voraus vor so vielen „Gläubigen".

III. SAMMELBERICHTE

E. JACOBI:

DIE PSYCHONEUROSEN IM KLIMAKTERIUM UND IN DER INVOLUTION
(einschließlich des Klimacterium virile)

Kritisches Übersichtsreferat

Klimakterium und Involution sind Lebensabschnitte, in denen in stark vermehrter Weise die Tendenz besteht, psychisch und körperlich zu erkranken, wobei nicht immer ganz klar zu entscheiden ist, ob diese Veränderungen unmittelbare Folge der endokrinen und sonstigen Abbauvorgänge sind, oder ob sie nur durch die stärkere Vulnerabilität und Irritabilität dieser Zeiten hervorgerufen werden. Unter den verschiedenartigen und häufigen psychischen Veränderungen können wir eine Stufenleiter von den geringen Steigerungen der „normalen" Erregung bis zu den schwersten Psychosen finden, die wegen ihrer charakteristischen, wenn auch symptomatologisch und klassifikatorisch nicht einheitlichen Zustandsbilder früher und auch in der letzten Zeit viel beschrieben worden sind, zumal daraus wichtige allgemeine Schlüsse auf die Klassifikation der Psychosen möglich waren. Es sei hier nur an die Wandlung des Begriffes der „Involutionsdepression" erinnert! In der Mitte zwischen normalem Verhalten und der Psychose steht die sogenannte Psychoneurose dieses Lebensabschnittes, bei der einmal eine gewisse abnorme Konstitution, dann eine Ursache vorausgesetzt werden muß [Pappenheim (45)], so daß man dabei von einer psychogenen Reaktion sprechen kann. Daß hier fließende Übergänge nach beiden Seiten – sowohl nach der „normalen", wie nach der psychotischen – vorhanden sind, ist naheliegend. Betrachtet man rückblickend die Literatur, so findet man neben der gewaltigen Zahl von Arbeiten

über Psychosen sehr wenig über die Psychoneurosen. Man hat das Gefühl, als ob dies Gebiet stiefmütterlich behandelt worden ist, als ob wegen seiner verwaschenen Grenzen, wegen der symptomatologischen Unklarheit und wegen seiner Ähnlichkeit mit Prozessen in anderen Lebensaltern eine gewisse Scheu vorhanden war, sich damit näher zu beschäftigen.

Die Literatur seit dem Kriege, mit der sich diese Arbeit referierend beschäftigen soll, enthält kaum zusammenfassende Referate über dieses Gebiet der psychogen-funktionellen Zustandsbilder im höheren Lebensalter. Am meisten haben sich in den letzten Jahren die Gynäkologen beschäftigt, die weit später als die Psychiater erkannt haben, daß außerordentlich enge Zusammenhänge zwischen der Psyche und den körperlichen Vorgängen – und zwar in wechselseitiger Beziehung – vorhanden sind. Zu den Schwierigkeiten der Abgrenzung kommt noch die Tatsache, daß die Unterscheidung zwischen Klimakterium und Involution usw. sehr schwierig ist. Am klarsten scheinen Halban (18) und Kehrer (32) hier definiert zu haben. Nach Halban (18) ist das Klimakterium der Zeitpunkt der letzten Ovulation, die Zeit vorher wird von ihm als prä- die nachher als postklimakterisch bezeichnet. Nur läßt sich einwenden, daß dieser Zeitpunkt klinisch außerordentlich schwer festzustellen ist. Kehrer (32) versteht unter dem Klimakterium „die isolierte Involution der Geschlechtsorgane" als Umbildungsphase zu einem Indifferenzstadium, unter der Involution „die Involution des funktionstragenden Hirnrindengewebes". Wenn auch die Begriffsbildung notwendig ist, so bereitet sie bei der praktischen Durchführung die größten Schwierigkeiten, weil man oft nur schwer eine klinische Trennung vornehmen kann. Nach Bleuler (3) ist das Klimakterium „eine Umbildung zu einer anderen Lebensstufe wie die Pubertät", das Senium ein „Absterben". Mit dieser Definition ist der Autor am meisten den Tatsachen gerecht geworden, da darin beim Klimakterium der Übergangszustand zum Ausdruck kommt, worauf besonders von seiten einer Ärztin besonderer Wert gelegt wird [Stelzner (59) siehe unten!].

In folgendem wird versucht werden, zuerst die Ansicht der Autoren über ätiologische und pathogenetische Fragen, Zusammenhäng der psychogenen Veränderungen mit somatischen und mit psychischen Ursachen zusammenzustellen, dann auf die Fragen der Symptomatologie der klimakterischen Psychoneurosen etwas näher einzugehen und schließlich die Therapie zu behandeln. Im 2. Teil soll dann eine Übersicht über die wichtigste Literatur des Klimakterium virile gegeben werden. Dabei muß gleich betont werden, daß bei einer derartigen Einteilung eines Übersichtsreferates sich Wiederholungen nicht vermeiden lassen und eine chronologische Darstellung vernachlässigt werden muß, von der ich glaubte, absehen zu dürfen, da eine bestimmte Entwicklung – rein zeitlich betrachtet – nicht vorhanden ist und dann eine lose Aneinanderreihung von Arbeiten zustande gekommen wäre.

Die ätiologischen und pathogenetischen Zusammenhänge sind, wie aus den bisherigen Allgemeinbemerkungen hervorgeht, sehr kompliziert. Man ist leicht bereit, alles, was in dieser als krankhaft sich zeigt, mit dem Klimakterium oder der Involution in einen Zusammenhang zu bringen, ohne dafür Beweise zu haben, ohne etwa aus der Art der Reaktion immer einen Schluß ziehen zu können. In jeder Beziehung muß Kehrer (32) Recht gegeben werden, wenn er das Gebiet als ein „Klärungsbecken für manche Krankheitsbilder" und als „Asylum ignorantiae" bezeichnet.

Wenn man den extremen Standpunkt Stelzners (59) einnimmt, daß das Klimakterium als krankheitsverursachendes Agens ein „Märchen" sei, dann muß das ganze Problem anders angesehen werden. Nach Stelzner (59) trifft die ganze Schuld an

der abnormen psychischen Einstellung der Frau in diesem Lebensabschnitt den Arzt, wobei die Autorin z. B. an Sellheim denkt, der die Frau mit den Wechseljahren als „sexuell erledigt" ansieht. Dagegen wendet sie sich energisch und meint, daß durch die Kenntnis der psychoneurotischen und somatischen Störungen es zu „unnützen Ängsten", zu „erwartungsaffektiven Reizzuständen" komme, „zunächst in psychogener Verankerung". Die sexuellen Empfindungen lassen nach ihrer Ansicht nicht nach, viele Frauen bereiten sich auf die Wechseljahre vor und werden nur dadurch krank. Bei Totalexstirpation komme es nicht zu klimakterischen Erscheinungen, eine Ansicht, die von anderer Seite bestritten wird [Rosenberg (51), Witzleben (65) siehe unten!]. „Übel belehrt, mit torschlußspanischen Ideen aufgezogen", fürchten viele Frauen die Wechseljahre, obwohl nichts zu fürchten ist. Viele leisten erst dann das Beste, selbst Störungen im Eheleben sind selten. Das Liebesempfinden wird sublimiert, es gibt viele historische Beispiele für das Fortbestehen des Liebesempfindens bei der Matrone. Das echte Weibtum bleibt, sie wirkt wie früher erotisierend. Bei der hochdifferenzierten Frau steht dem physischen Klimakterium das psychische gegenüber, „von keinem zeitlichen Gleichmaß an das erste gebunden, viel später einsetzend und länger ansteigend". Die depressive Reaktion komme, weil es heiße: Das Alter ist da". „Klimakterische Jahre sind keine Krankheit." Das Klimakterium dem Senium des Mannes etwa gleichzusetzen, ist „abwegig". Dieser Standpunkt der wissenschaftlich gebildeten und modernen Frau ist doch wohl für wenige auserwählte Frauen maßgebend. Außerdem läßt sich dagegen noch sagen, daß es nicht nur eine Erwartungsneurose ist, in diesem Alter zu erkranken, sondern daß bei der entsprechenden Konstitution und bei den entsprechenden äußeren ungünstigen Umständen es sehr leicht auch ohne Beeinflussung von irgend einer Seite zu psychischen Störungen kommen kann. Allein damit, daß man die Frauen aufklärt, das Klimakterium sei ein Übergang, man könne noch viel leisten und so weiter, ist wohl kaum die gewaltige Zahl aller Erkrankungen in diesem Zeitabschnitt aus der Welt geschafft, wenn auch selbstverständlich eine günstige Psychotherapie von Erfolg zu sein pflegt. 3 Faktoren kommen ätiologisch zusammen, die Anlage, die Konstellation und die Besonderheit des Alters. Nach Kant (30), dessen Ansichten sich zwar auf die „klimakterischen Psychosen" beziehen, jedoch auch auf die Psychoneurosen Anwendung finden können, befindet sich jede Frau im Klimakterium in einer besonderen psychischen Situation, „im polaren Gegensatz zwischen Leistung und Bedürfnis", der zu einer „intrapsychischen Spannung" führt, wodurch sich die pathologische Reaktion erklären läßt. Durch die endokrine Umwandlung, die Triebsteigerung, und Störungen des Gefäß- und vegetativen Systems kommt es zu Angstmechanismen und Hypochondrie. Die Krankheit entsteht nach demselben Autor auf dem Boden eines abnormen Grundcharakters (ängstlich, empfindlich), einer spezifischen Lebenssituation („Angst um ein verlorenes Leben") und der spezifischen Wirkung des Klimakteriums. Die spezifische Wirkung des Klimakteriums entsteht nach Halban (18), der sich zusammenfassend mit den körperlichen und seelischen Vorgängen dieses Zeitabschnittes beschäftigt hat, durch eine Störung des Zusammenarbeitens der endokrinen Drüsen, wodurch es zu einer Steigerung der Erregbarkeit des Sympathikus kommt. Dadurch lassen sich dann eine ganze Reihe von Beschwerden (wie Wallungen, Schweißausbrüche, Schwindel, Herzbeschwerden usw.) erklären. Es kommt sekundär zu psychischen Veränderungen, die zum Teil in einer gesteigerten Erregbarkeit und gesteigerten Selbstbeobachtung begründet sind, zum Teil auf den Besonderheiten dieses Lebensalters beruhen. Dadurch entstehen Depressionen, der Sexualtrieb wird gesteigert. H. spricht von „Torschlußkoller". Auch Eymer (12)

bezeichnet in seinem Übersichtsreferat die gesteigerte Libido als psychisch und organisch zugleich bedingt. Viele Beschwerden sind Begleiterscheinungen affektbetonter Vorstellungen, genitalkrank zu sein. Vieles meint der Autor, rein psychoneurotisch erklären zu können, er nähert sich den Ansichten Stelzners (59). Die Art der Beschwerden ist abhängig von der Konstitution. Bei den Pyknikern verläuft das Klimakterium meist reibungslos, bei den Frauen von intersexuellem Typ schon weniger günstig, am schlechtesten bei den Frauen vom asthenisch-ptotischem Typ. Bei diesem finden sich auch die meisten Degenerierten. [Ähnlich haben sich auch Ertl und Mayer (11) geäußert, die die meisten Schädigungen bei den sensiblen astheno-ptotischen Frauen fanden.] Eymer (12) will die Wallungen durch eine Alteration des Vasomotorenzentrums, durch eine Steigerung der Sympathikuserregbarkeit erklären. Die psychischen Veränderungen sind hauptsächlich psychogener Natur, sind verursacht durch die Erkenntnis des Erlöschens der Sexualfunktion. Die Menopause ist ein seelisches Trauma wie die erste Periode. Durch Furcht vor den Wechseljahren kommt es zur reaktiven Depression. Demnach betont Eymer (12) besonders die Tatsache des Klimakteriums auf die Psyche und scheint die direkten Einwirkungen der endokrinen Umwandlungen auf die psychischen Funktionen zu vernachlässigen. Die von Halban und Eymer (12) betonte Steigerung der Sympathikuserregbarkeit wird durch Untersuchungen von Baskowa (2) teilweise bestätigt. Autor machte experimentelle Untersuchungen mit Pilokarpin und Adrenalin und fand in der einen Gruppe eine Erniedrigung des sympathischen Tonus, bisweilen bei leichter Steigerung des Vagotonus, in der anderen Gruppe stärkere Erregbarkeit des Sympathikus bei Reaktionslosigkeit des Parasympathikus. Die allgemeine Erregbarkeit des vegetativen Nervensystems ist im Klimakterium bedeutend schwächer als in der Evolution. Die Funktionen der Thyreoidea und der Nebennieren sind herabgesetzt. Danach ist pharmakologisch die Sympathikuserregungssteigerung in allen Fällen nicht nachweisbar. In einer neueren Arbeit hat Zondek (68) interessante Untersuchungen über das Verhalten des von ihm als „Prolan A" bezeichneten Hypophysenvorderlappenhormones im Klimakterium unternommen. Z. unterscheidet 3 Stadien: 1. das polyfollikuläre Stadium, 2. das Stadium des jähen Hormonsturzes (oligofollikuläre), 3. das Versiegen der Ovarialfunktion. Dabei soll das Hormon einsetzen und in vermehrter Weise im Harn nachweisbar sein. Noch häufiger und deutlicher findet sich das Hormon nach der Kastration. Prolan A. ist ein übergeordnetes Sexualhormon, das durch Überkompensation auftreten soll, wenn das Ovarium seine Funktion einstellt. Wenn auch manches hier noch unklar ist, so zeigen doch Zondeks (68) Versuche etwas von dem komplizierten Mechanismus in diesen kritischen Lebensabschnitten, wodurch dann auch ein Rückschluß auf die seelischen Vorgänge möglich ist. Die oft erwähnte Libidosteigerung könnte dadurch andeutungsweise erklärt sein.

Der Zusammenhang mit den endokrinen Drüsen geht auch aus den Beobachtungen Curschmanns und Deuschs (9) hervor, die einige Fälle von im Klimakterium aufgetretenem und damit zusammenhängendem Myxödem beschrieben haben.

Rosenberg (51) nimmt einen Zusammenhang zwischen der ovariellen Dysfunktion und der Neurose an, beschränkt allerdings seine Untersuchungen auf Fälle von Exstirpation beider Ovarien. Er meint, daß ein „grobdirekter Kausalnexus" nicht vorhanden sei. Die seelischen Veränderungen sollen jedoch anders als beim Klimakterium sein. Eine nähere Begründung und eine Anführung von Beispielen fehlt dieser Arbeit, so daß eine weitgehende Verwertung nicht möglich ist, bis auf die Tatsache, daß nach Entfernung von Ovarien Depressionen usw. auftreten. Der enge Zusammen-

hang zwischen den körperlichen und den seelischen Vorgängen geht auch weiter aus den Untersuchungen von Witzleben (65) hervor, der nach Röntgenkastration zum Teil sehr schwere psychische Veränderungen (Psychosen usw.) fand, wie auch Bumke (5) betont, daß im künstlich herbeigeführten Klimakterium ähnliche Veränderungen sich zeigen wie im natürlichen, so daß er gerade auch daraus den pathogenetischen Zusammenhang erschließen zu können glaubt. Vorsicht ist daher bei Röntgenkastration geboten. Schneider (53) hat hochgradige seelisch-neurasthenische Störungen bei seinen Bestrahlungen des Ovariums nicht beobachtet. Seine Kranken gaben meist an, daß sie sich außerordentlich wohl fühlten, „daß sie jetzt eine psychische überlagernde, unlust- bzw. angstbetonte Komponente bezüglich der Libido verloren hätten, nämlich die Angst vor dem Eintreten einer unerwünschten Gravidität". Eine zweckmäßige psychische Beeinflussung kann über vieles hinweghelfen. Daß besondere Körperbautypen eher zu Veränderungen im Klimakterium neigen als andere, haben, wie oben erwähnt, Halban (18) und Eymer (12) bereits betont. Besondere Untersuchungen von Körperbau und Charaktertypen in diesem Lebensabschnitt haben die Holländer Gravestein-Briedé und F. I. Sturmann (17) unternommen und fanden: 1. reinen Körperbau selten, 2. die Korrelation zwischen syntonischem Charakter und pyknischem Habitus häufig, 3. 66% überwiegend pyknisch mit syntoner Charakteranlage, 4. bei den endogenen Erkrankungen mehr Pyknikerinnen, bei den nervös-psychogenen Zustandsbildern seltener Pyknikerinnen und weniger reine Typen, 5. bestimmte körperliche und geistige Konstitution bei einer bestimmten Form der Psychosen. Die Untersuchungen dürften in erster Linie auf anderen Gebieten als denen, um die es sich hier handelt, interessieren. Das Überwiegen des pyknischen Habitus entspricht nicht den Erfahrungen anderer Autoren (Rasseeigenschaft?), jedoch ist das Auftreten nervös-psychogener Störungen bei anderen Körperbauformen allgemein beschrieben worden. Wiesel (64) spricht „vom Standpunkt des inneren Klinikers" von den Störungen des hormonalen Gleichgewichts und betont, daß „jede Frau jene Form des Klimakteriums erlebt, die ihrer Konstitution entspricht". Also auch hier wieder die Betonung der Konstitution. Außerdem meint er – immer mehr auf das Somatische bezogen, aber doch sehr gut auch auf das Psychische anwendbar – daß die klimakterischen Veränderungen nicht spezifisch sind, daß es keine Störung in diesem Lebensabschnitt gebe, der nicht auch sonst in der Klinik begegne. Diese Ansicht hat auch Eymer (12) in seiner Übersicht vertreten. Jagič und Spengler (28) vertreten ebenfalls die Ansicht, daß die klinischen Erscheinungen durch polyglanduläre Funktionsstörung bedingt seien, ähnlich für die körperlichen Vorgänge Wollstein (66). Die Frage der Arteriosklerose, die besonders bei den involutiven Vorgängen sehr schwierig zu differenzieren sein kann, hat Gilarowski (15) behandelt. Er meint, daß die Neigung zu depressiven Erkrankungen Folge der Arteriosklerose sei, daß dadurch der Boden für Phobien und neurotische Reaktionen geebnet sei. Verfasser spricht von einer „Rückbildungshysterie". Die Arteriosklerose muß von den eigentlichen klimakterischen und involutiven psychischen Erkrankungen aller Art ausgeschlossen werden, wobei meist wegen der für die Arteriosklerose charakteristischen organischen und psychischen Symptome keine besondere Schwierigkeit sich bietet. Daß beginnende arteriosklerotische Prozesse doch auch dann mitspielen, wenn ein Nachweis nicht möglich ist, ist nicht verwunderlich, da doch die Arteriosklerose nur ein Teil der ganzen Abbauprozesse des höheren Lebensalters darstellt. Bei den psychogenen Erkrankungen spielt dieses Problem nur eine untergeordnete Rolle, man kann sich aber eine psychogene Reaktion auf die Tatsache einer festgestellten Arteriosklerose denken, wobei andere Zusammen-

hänge nicht vorhanden zu sein brauchen. Auf die Zusammenhänge zwischen somatischen und psychischen Vorgängen im höheren Lebensalter geht auch v. d. Horst (23) näher ein. Er findet 3 Prinzipien: 1. die psychischen Erscheinungen sind Folgen oder Begleiterscheinungen der involutiven somatischen Prozesse, 2. allgemeine psychische Reaktion auf bestimmte psychophysische Störungen (Involution), 3. psychogene und psychologisch verständliche „Reaktionen des alternden Menschen auf das soziale und das eigene persönliche Leben". Er zieht daraus den Schluß, daß es sich um eine Verstärkung des Normalpsychologischen in den Involutionsjahren handelt. „Ihre Struktur wird durch die Interferenz in Charakter und Konstitution mit der Lebenserfahrung einerseits und dem durch das Involutionsvirus verursachten psychopathischen Zustand des Organismus andererseits bestimmt". Ein Ergebnis, das im wesentlichen dem anderer Autoren [Kant (30), siehe oben!] entspricht. Dagegen glaubt Stekel (58) den größten Teil der psychischen Störungen auf psychische Mechanismen zurückführen zu können. Bei jeder Frau ist eine Furcht vor dem Altern vorhanden, diese Furcht kann zu einer Zwangsvorstellung werden. Jede Frau ist kokett, gefallsüchtig, hat Sehnsucht nach Abenteuern und führt einen Kampf gegen das Altwerden. Die Frau zieht sich in ein neues romanhaftes Dasein zurück oder „es kommt zur Neurose", sie fühlt sich unverstanden, wodurch traurige Verstimmungen resultieren. Pelnar (47), der sich hauptsächlich mit der somatischen Symptomatologie beschäftigt, bezieht die Veränderungen ursächlich auf das Versiegen der Ovarialfunktion und die Desorganisation der reflektorischen Regulation des Kreislaufs, so daß ähnliche Verhältnisse wie bei der Arteriosklerose vorhanden seien. Die Funktion des Ovariums werde durch andere endokrine Drüsen ersetzt.

Neuerdings hat sich Pappenheim (45) in einer Broschüre, die die Neurosen und Psychosen der weiblichen Generationsphasen behandelt, ausführlich mit diesem Problem beschäftigt. Schon im Bereich des Normalen finden sich bei labilen Persönlichkeiten seelische Anomalien. Unter den schweren Störungen des Seelenlebens finden sich teils Neurosen, teils Psychosen, wobei die Übergänge fließend sind. Die körperlichen Erscheinungen werden teilweise als psychisch, teilweise innersekretorisch bedingt aufgefaßt. Ebenso bestehen gegensätzliche Meinungen bei den Anomalien des Seelischen. Es ist eine Wechselbeziehung zwischen Psychischem und Physischem vorhanden, die Psychogenese ist wichtig, meist treffen die Veränderungen solche Frauen, die schon immer nervöse Störungen hatten. Aus dem Erfolg der Psychotherapie ist indirekt ein Schluß auf die psychische Genese möglich. Die Neurose ist eine Reaktion eines bestimmten Individuums mit einer bestimmten Konstitution auf die Schwierigkeiten des Lebens (besondere Konstellation + aktueller Konflikt = Klimax). Die Beschwerden finden sich meist bei Frauen mit Überempfindlichkeit, seelischer Labilität und nervösen Erscheinungen in der Jugend. Autor fand ebenfalls, daß die Pykniker seltener befallen werden als die Astheniker, wie die anderen Autoren (s. oben) auch beobachtet hatten [Eymer (12) usw.]. Im wesentlichen bevorzugt der Autor, von seiner mehr psycho-analytischen Einstellung ausgehend, mehr die psychische Genese, scheint die somatischen Ursachen und Bindungen etwas in den Hintergrund treten zu lassen, obwohl deren Mitbeeinflussung sicher von großer Bedeutung ist. Ref. hat in seinen zusammenfassenden Arbeiten über die Psychosen und Psychoneurosen im Klimakterium und in der Involution [Jacobi (25 und 26)] ebenfalls diesen Fragenkomplex gestreift. Die Störungen werden als „auf einer abnormen Konstitution beruhend und durch äußere Erlebnisse ausgelöst" von den anderen psychischen Störungen abgegrenzt, wobei die Grenze zwischen einem tatsächlich vorhandenen krankhaften Zu-

stand, „der Behandlung und Schonung, eventuell der Rente bedarf", und den Veränderungen im Klimakterium, „wie sie fast bei jeder Frau in dieser Zeit auftreten", oft schwer zu finden ist. Von einer pathologischen Reaktion darf nur gesprochen werden, wenn eine Flucht in die Krankheit als Reaktion auf äußere unangenehme Erlebnisse und Konflikte vorhanden ist oder es sich um einen Wunsch, etwas Bestimmtes zu erreichen, handelt. Die Grenze ist deswegen schon schwer zu ziehen, weil in allen Fällen die somatischen Störungen vorhanden sind und weil ein „somatisches Agens" mitwirkt. Nach der psychotischen Seite hin sind in der Erscheinungsform ebenfalls fließende Übergänge. Diese Trennung ist um so schwerer, weil man bei der in ihren Symptomen und ihrem Verlauf nicht psychogenen Depression auch psychogene Anfänge beobachtet. Grundverschiedene Vorgänge scheinen nicht vorzuliegen, wenigstens nicht in ätiologischer Beziehung, es kommt vielmehr darauf an, ob die exogen-psychogenen oder die endogen-konstitutionellen Faktoren überwiegen. Zur Unterscheidung hat Ref. eine Formel vorgeschlagen: das psychische Trauma muß der Reaktion entsprechen. Die psychogenen Reaktionen zeigen sich erst nach dem Beginn der Unregelmäßigkeiten in der Menstruation oder nach der Menopause, im Anschluß an besondere Erlebnisse. Oft ist es aber auch nur die Konstitution zusammen mit den besonderen körperlichen Vorgängen, die den Anlaß zur Erkrankung gibt, ohne daß besondere Erlebnisse eine Rolle spielen. Nach dem Autor sind neben den psychogenen Faktoren somatogene, durch das Aufhören der Funktion des Ovariums bedingte, vorhanden. Auf diese somatischen Vorgänge entsteht eine Reaktion, abgesehen von der direkten somatischen Beeinflussung des Seelenlebens. Darin liegen die Besonderheiten aller psychischen Veränderungen in diesem Lebensabschnitt. Verfasser hat sich damit mehr, als es sonst im allgemeinen geschehen ist, für die Bedeutung der somatogenen Faktoren bei der Entstehung psychischer Erkrankungen im Klimakterium ausgesprochen und sich den Meinungen Bumkes (5), Kants (30) usw. angeschlossen.

Von einer anderen Warte ist das Problem kürzlich von gynäkologischer Seite betrachtet worden. Mayer (40) hat die seelischen Einflüsse auf gynäkologische Symptome besprochen und ist auch auf die engen Zusammenhänge zwischen Psyche und Klimakterium eingegangen. Die Ehe ist für den Mann ein Erlebnis, für die Frau ein Schicksal. Von der Harmonie oder Dysharmonie der Ehe hängt oft die Art der Beschwerden im Klimakterium ab. „Manche klimakterische Erscheinung ist der letzte Kampf um eine vermeintlich oder wirklich zusammengebrochene Herrlichkeit und das Zeichen dafür, daß es schwer ist, in Schönheit zu sterben." Die „alte Jungfer" stellt sich zu den klimakterischen Beschwerden anders als die Verheiratete, die Kinderlose anders als die Mutter usw. Bei dieser Betrachtungsweise muß die psychische Seite besonders betont werden und es ist nicht darin gesagt, ob der Autor alle psychischen Beschwerden allein durch psychische Ursachen erklären will.

Im wesentlichen nehmen die meisten Autoren als ursächliche Faktoren neben besonderen seelischen Erlebnissen bestimmte konstitutionelle und situationsbedingte wie auch somatogene Faktoren in der Pathogenese psychischer Störungen dieses Lebensabschnittes an.

Bei der Betrachtung der Symptomatologie der Psychoneurosen im Klimakterium sind wir ebenfalls auf mehr oder weniger umfangreiche Einzeldarstellungen angewiesen, die systematischen Zusammenfassungen sind sehr gering an Zahl und Sammelreferate oder größere Übersichten fehlen ganz. Im wesentlichen sind es naturgemäß dieselben Autoren, die sich mit der Pathogenese beschäftigt haben, die wieder hier erwähnt

werden müssen. Dem Alter der besonderen Lebenssituation und den körperlichen Vorgängen entsprechend sind alle Zustandsbilder depressiv gefärbt, zeigen eine gewisse Steigerung der Erregbarkeit und Empfindlichkeit und durch vermehrte Selbstbeobachtung – vielleicht auch durch eine teilweise ärztlich bedingte [Stelzner (59)] Angsterzeugung hervorgerufene deutliche hypochondrische Färbung. Im ganzen sind die Psychoneurosen nur Steigerungen der seelischen Anomalien bei den „normalen Frauen", die mit ihren Konflikten fertig werden können, was den Neurotikerinnen nicht gelingt. Man darf daher bei der nun folgenden Übersicht über die Meinungen der Autoren nicht mit einer ausgearbeiteten Symptomatologie rechnen, wie man es von manchen Psychosen gewöhnt ist, mehr wie einige Streiflichter und Andeutungen sind nicht zu erwarten. Halban (18) sah vor allem ein depressives Stimmungsbild und eine vielleicht durch den Sympathikus bedingte Steigerung der allgemeinen Erregbarkeit. Aus der Lebenssituation ergeben sich Angstzustände [Eymer (12)], die eng mit den somatischen Vorgängen verbunden sind, ebenso wie die hypochondrischen Komponente. Eymer (12) macht ferner, wie auch andere Autoren (siehe unten!), auf die Änderung des Wesens aufmerksam, auf das Hervortreten von Klatschsucht, Lügenhaftigkeit, Herrschsucht, in wenigen Fällen auch Abgeklärtheit. Starker Egoismus, der schon den Stempel des Seniums trägt, ist nicht selten. Die Erscheinungen sind ähnlich wie in der Pubertät, in der Menstruation und in der Gravidität. Stekel (58) weist auch auf die Charakterveränderung hin. Vorher bescheidene Frauen werden leidenschaftlich und anspruchsvoll. Homosexuelle Impulse sind nicht selten zu beobachten, ebenso wie Eifersucht auf die Tochter. Die Pflichten als Hausfrau und Mutter werden öfter vernachlässigt. Suizidgedanken und Liebesdramen finden sich in diesem Abschnitt, auch kommt es zu einer Flucht in die Frömmigkeit, zu einem Übertritt in andere Konfessionen usw. Daß die Psychoanalytiker sich mit den seelischen Veränderungen dieses Zeitabschnitts beschäftigt haben, ist bei der Wichtigkeit der sexuellen Vorgänge bei der Entstehung der Neurosen naheliegend. Nach Pearson (46) ist es die „erdrückende Situation, die ein Lebensgebäude zu zerstören droht", die eine ähnliche Situation aus der frühesten Kindheit ins Gedächtnis ruft. Durch die Kindheitserinnerungen kommt es zur Regression der Libido, zum „infantilen, oralerotischen Typ". Unklare Differenzierung zwischen Subjekt und Objekt in der Infantilperiode wird durch die Flucht in die Psychose wieder erreicht. „Hier können sich Verschulden und Bestrafung beliebig austoben." Abgesehen von den bekannten Ansichten der durch die besondere Situation hervorgerufenen psychischen Anomalien scheint wir der Gedanke einer Regression in kindliche und Pubertätszustände bemerkenswert zu sein. Er wird noch öfter zu erwähnen sein [z. B. Pappenheim (45), siehe unten!]. Lantos (35) hat einen einschlägigen Fall analysiert. Es handelt sich um eine „reine Ödipuskomplexneurose mit inhaltlosem Leben und konversionshysterischen Ausbrüchen in der Adoleszenz und im Klimakterium". „Mit ihrer Neurose und deren üppigen Phantasiebefriedigungen schützt sich die Kranke vor dem realen Leben und vor dem herannahenden Alter." Auch hier ähnliche Gedanken, wie sie anders ausgedrückt auch von nicht ausgesprochen psychoanalytischer Seite vielfach betont worden sind. Carp (6) der nach der Ansicht des Ref. König (Bonn) eine involutive Psychose „ohne Überzeugungskraft" psychoanalytisch zu erklären versuchte, hat an anderer Stelle (7) die psychoanalytischen Ansichten über die inneren Zusammenhänge und die Dynamik der Erscheinungen bei den Rückbildungspsychosen besprochen. Verfolger sind oft außenprojizierte Vaterbilder. Die genitalen Minderwertigkeitsgefühle führen zu Überkompensationen.

Auf die Besonderheit des Endgültigkeitsproblems machte I. H. Schultz (54) aufmerksam. Es werden oft Klagen über Vereinsamung, Nachlassen des Schwunges geäußert, die im Alter begründet sind. „Das mittlere Lebensalter steht in mittlerer Höchstspannung zwischen Jugend und Tod." Die Jugend ist frei in ihren Entschlüssen, im Alter gibt es keine Wahlfreiheit mehr, darin liegt das Endgültigkeitsgefühl. Den Kranken sind die Dinge selbst oft unklar, „aber tiefe Angst, wie sie nur innerster Lebensbedrohung entspricht und uns ja aus dem Geschehen aller schweren Neurosen geläufig ist, treibt zu Hilfesuchen bei einem Arzt." Als Therapie kommt dann „Versachlichung" in Frage. In diesen Feststellungen, die zwar an sich selbstverständlich sind, aber doch nie klar ausgedrückt wurden, liegt entschieden eine Bereicherung des feineren psychologischen Verstehens der psychischen Abwegigkeiten dieses Lebensabschnittes. Eine Reihe von Autoren kann hier übergangen werden, die nur neben den körperlichen Symptomen, für die sie das Hauptinteresse haben, kurz die seelischen Veränderungen erwähnen, ohne etwas Neues zu bringen. So Curschmann (8), Zacherl (67), der auf den Einfluß von Klimax, Rasse und Konstitution hinweist.

Ehe wir die wichtigsten neueren Arbeiten besprechen, sei noch darauf hingewiesen, daß zugleich von verschiedener Seite auf die Frage des Zusammenhangs zwischen Klimakterium und Invalidität eingegangen wurde, während in früheren Jahren keine Mitteilungen darüber vorhanden waren. Daß in diesem Lebensabschnitte viele Frauen Invalidenrente beantragen, ergibt sich aus den Hauptsymptomen ohne weiteres, besonders aus der hypochondrischen und der depressiven Komponente. Eliasberg (10) macht darauf aufmerksam, daß das Klimakterium nicht „nur in seiner Wirkung auf die Persönlichkeit zu verstehen ist". In seinen Fällen stellte er nach strukturanalytischen Untersuchungen die „Motivation" in den Vordergrund. „Das handelnde Verhalten der Persönlichkeit, namentlich das Arbeitsverhalten ist aktuell bestimmt durch den Bewußtseinsreflex aller Bedingungen, unter denen es steht." Die Motivation kann zu „sonst ziemlich eindeutig bestimmenden biologischen und pathologischen Vorgängen" in einen Gegensatz treten. Autor schlägt eine Ergänzung des Invalidengesetzes in der Richtung vor, daß nicht nur „Krankheit oder Gebrechen", sondern auch das „Zusammentreffen von Krankheiten mit biologischen Veränderungen oder allgemeinem Aufbrauch" zur Invalidität führen kann. Fünfgeld (14) hat im Handbuch der ärztlichen Begutachtung auch diese Fragenstellung gestreift. Nach ihr bestehen die Veränderungen, abgesehen von körperlichen Symptomen, in depressiv-hypochondrischer Verstimmung, gesteigerter Reizbarkeit, Abnahme der Leistungsfähigkeit und gesteigerter Ermüdbarkeit, sowie schlechtem Schlaf. Ref. hat eine größere Zahl von Frauen im Klimakterium untersucht, die zur Begutachtung auf Invalidität in die Klinik kamen [Jacobi (24). Darunter fanden sich neben Psychosen und organischen Nervenleiden, die uns hier nicht interessieren, vor allem leichtere psychogen-hypochondrische Beschwerden, bei denen die Beurteilung oft sehr schwer ist. Die Invalidenrente wurde abgelehnt, wenn die „psychogene, d. h. die rentensüchtige" Seite im Vordergrund stand. Oft war die Trennung dieser rein auf Rente eingestellten Komponente von der klimakterisch bedingten psychogen-hypochondrisch-depressiven kaum möglich. Es handelt sich in diesen Fällen um ausgesprochene Neigung zu Übertreibungen, die stark betont werden, um pseudodemente Züge, mitunter auch ganz primitive und undeutlich ausgesprochene Wunschreaktion, im wesentlichen nur normale Reaktionen auf die Tatsache des Versichertseins in der kritischen Zeit des Klimakteriums. Entscheidend ist nicht nur die psychische Seite, sondern auch der Gesamtzustand. Zu berücksichtigen ist auch, daß leichte körperliche Störungen und angeborener geistiger oder körperlicher

Mangel, der bisher nie die Arbeitsleistung gestört hat, im Klimakterium stärker in Erscheinung tritt, daß eine vermehrte Beachtung des eigenen Körpers sich entwickelt, und daß durch diese hypochondrische Komponente bei Versicherten leicht der Wunsch nach Rente entstehen kann. Deswegen war aber nur in seltenen, nicht psychotischen, nicht organischen Fällen eine Rentengewährung notwendig. Interessant und deshalb hier erwähnenswert erscheint mir besonders die Tatsache, daß bis dahin ganz gesunde Frauen im Klimakterium auf den Gedanken kommen, Invalidenrente zu beanspruchen und dann unter dem Bilde einer typischen psychogenen Reaktion erkrankten, die in Färbung und Formenbild sich nur wenig, aber doch mitunter deutlich von den nicht rentenbedingten Psychoneurosen des Klimakteriums unterscheidet. Wenn, wie nicht selten, noch andere seelische Faktoren hinzukommen, ist eine Unterscheidung nicht mehr möglich und eine andere Beurteilung notwendig.

Pappenheim (45), dessen Broschüre bereits oben erwähnt wurde, hat in ausführlicher Weise sich mit den Symptomenbildern der Psychoneurosen des Klimakteriums beschäftigt. Nach seiner Ansicht sind typische Bilder nicht vorhanden, abgrenzbare Krankheitseinheiten findet er nicht, vielmehr einen Komplex verschiedener Symptome. Leichte Ermüdbarkeit, ärgerlich gereizte und dabei sehr labile Stimmungslage, innere, manchmal auch äußere Unruhe charakterisieren die Bilder. Die Patientinnen sind leicht erregbar, unbeherrscht, explodieren leicht. Der Schlaf ist gestört, ängstliche Träume kommen häufig vor, Vergeßlichkeit ist nicht selten. Charakteristisch ist die hypochondrische Färbung, die starke Selbstbeobachtung, die Furcht vor dem Verrücktwerden usw. Auch bei neurotischen Formen ist ein leichter paranoider Einschlag nicht selten, der bei den Psychosen von so besonders großer Bedeutung ist. Die depressiven Bilder bestehen aus Angst, Unruhe, Hypochondrie und trauriger Verstimmung. Krankhafte Triebe (Pyro- und Kleptomanie), sexuelle Erregungszustände werden beobachtet. Anomalien des Charakters, die bereits oben bei anderen Autoren Erwähnung fanden, beschreibt Pappenheim (45) auch. Unverträglichkeit, Neigung zu zänkischem Wesen, Bosheit, Schadenfreude, Hang zur Mystik, Prüderie, Eifersucht finden sich. Von großer Wichtigkeit ist das sexuelle Verhalten. Es kommt allmählich zu einer Verminderung der Libido, manchmal findet sich auch eine psychisch bedingte rapide Abnahme. Häufiger jedoch ist eine Steigerung, hauptsächlich psychogener Art. Die Furcht vor der Schwängerung fällt fort, das Bedürfnis nach Abwechslung ist vorhanden, es werden unüberlegte Ehen geschlossen. Andere sublimieren ihre Triebregungen: andere Interessen treten auf. Wichtig ist immer die Furcht vor dem Schwinden der Jugend und die Sucht nach Beachtung. Im psychoanalytischen Sinne – hier finden wir ähnliche Gedankengänge wieder, wie wir sie bei den anderen Autoren oben erwähnten – entsteht im Klimakterium eine rückläufige Wirkung, ähnlich der Pubertätsentwicklung. Es kommt zu starken inneren Kämpfen und Überkompensierung (vgl. organisch gesprochen das Auftreten des Hormons „Prolan A." [Zondek (68)]), zu einer „neuerlichen regressiven Besetzung der Klitoris als Erregungszentrum". In der 1. Phase ist die Frau stark auf das Objekt gerichtet, voller Sehnsucht, geliebt zu werden. In der 2. Phase kommt es zu einer Regression auf die Klitorismasturbation und verstärkten Phantasietätigkeit. Die 1. Phase ist ein Genitalrausch, die 2. Phase voll von Vergewaltigung und Dirnenphantasien usw. Ein Kastrationskomplex mit Angstentwicklung und Schuldgefühlen ist oft ähnlich wie in der Pubertät. Übermäßige zärtliche Liebe zum Sohn oder zu einem jungen Mann ist dann oft vorhanden. Manche Feinheiten einzelner Neurosen lassen sich hierdurch erklären, die Grundprobleme der psychischen Anomalien dieses Lebensabschnittes lassen sich auf eine einfache Formel bringen [siehe

Kant (30)], so daß diese komplizierten und doch nicht beweisbaren Erwähnungen nicht immer notwendig sind. Mayer (40) unterscheidet nach Kugler drei Gruppen von Frauen im Klimakterium, die zerebralen, die über die vasomotorischen Erscheinungen nachgrübeln, die sentimentalen, die liebend Mitleid für ihre schweren Leiden erregen wollen, und die „grande amoureuse", d. h. die wahre Frau und gute Mutter, die das Klimakterium mit Würde trägt und durch die Situation leicht zur Melancholie kommen kann. Wichtig ist nur die ursprüngliche Charakteranlage.

Zum Schluß der Symptomatologie sei noch auf die eigene Arbeit des Referenten [Jacobi (25/26)] hingewiesen, nach der es zu Steigerungen der „normalen Veränderungen" im Klimakterium, zu einer Flucht in die Krankheit, zu theatralisch gefärbten traurigen Verstimmungen mit Insuffizienzgefühlen, Klagseligkeit und Einstellung jeder Tätigkeit kommt. Es sind Kranke, die von jeher zur Übertreibung und Wehleidigkeit neigten. Besondere Wünsche nach Rente brauchen nicht dabei zu sein, machen aber einen wichtigen Teil der Fälle aus, die den Arzt und die Krankenhäuser aufsuchen (siehe oben). Meist sind es debile Frauen in schlechten wirtschaftlichen Verhältnissen, nicht selten mit leichten Krankheiten tatsächlicher oder eingebildeter Art, die mit einem zu demonstrativem und aggravierendem Verhalten neigenden hypochondrisch-depressiven Zustandsbild erkranken, bei dem die psychogene Wunschkomponente im Vordergrund steht. Eine andere Gruppe mit überwiegend hypochondrischen Ideen läßt sich abtrennen, bei der zugrunde liegende körperliche Leiden maßlos übertrieben werden. Andere psychogene Ursachen als die Rentenwünsche sind häufig, bei denen dann das bekannte depressiv-hypochondrische Bild sich findet, das in dieser Art von den meisten Autoren beschrieben wird. Schließlich sind auch Fälle vorhanden, bei denen die exogen-psychogenen Ursachen fehlen, bei denen die Erkrankung allein aus einer besonderen Veranlagung zusammen mit dem Einfluß des Klimakteriums zu erklären ist. Der Grundton aller Gruppen ist immer das Gefühl, schwer krank zu sein. „Das Klimakterium ist der Boden für die Hypochondrie." Dazu kommt die reaktiv-depressive Komponente mit starker Betonung der Ursache und Neigung zu Übertreibungen. „Die Grundstimmung ist immer depressiv." „Das Ganze als Flucht in die Krankheit leicht erklärlich durch das Klimakterium als krankheitsbereitenden und für Krankheitswünsche besonders günstigen Boden."

Bevor auf das „Klimakterium virile" eingegangen wird, sei ganz kurz die Therapie der Störungen im Klimakterium – einschließlich der psychischen Störungen – besprochen. Es kommt eine medikamentöse – ätiologische oder symptomatische –, eine allgemeine balneologische, eine psychische Therapie oder eine Röntgenbestrahlung in Frage. Die Psychotherapie steht an Bedeutung an erster Stelle und wird immer wieder von allen Seiten, auch von gynäkologischer Seite, als besonders wichtig und erfolgreich betont. Vielleicht kann man Stelzners (59) Vorschläge als psychische Prophylaxe bezeichnen, die die Angst vor den Wechseljahren nicht erst aufkommen läßt. Unter den zahlreichen Medikamenten, die angeblich gute Erfolge erzielen sollen, seien einige hier nur kurz erwähnt. Kayser (31) hatte mit „Transannon", das eine Kombination von Kalk und Ichthyol darstellt, „vollen Erfolg". Lehmann (36) benutzte dasselbe Präparat in einer Kombination mit Eierstocks- oder Corpus-luteum-Präparaten, „Ovo- oder Luteo-Transannon", ebenfalls mit Erfolg. Heddäus (20), Werner (62), Wieden (63), Maisani (38) u. a. wendeten „Klimakton" an, das ein polyglanduläres Organpräparat darstellt (Ovarium + Thyreoidea zusammen mit Kalk und Bromural) und konnten damit besonders bei seelischen Veränderungen gute Erfolge erzielen. Erwähnt sei auch noch das Klimasan [Halban (19), eine Mischung von Theobromin,

Calcium lacticum und Nitroglyzerin. Ertl-Mayer (11) und Keip (33) empfehlen besonders das Frokliman-Ciba, das ein Ovarialhormon in Kombination mit Nitroglyzerin, Coffein und Natrium salic. darstellt. Nach Seitz (56) führt die Kausaltherapie nur wenig zum Ziel, während die symptomatische besseren Erfolg hat. Steinberg (57) empfiehlt Bäder, Pribram (48) Aderlaß, Grödel (17), Borak (4), Szenes (60), Altmann (1) sprechen sich für eine Röntgenbestrahlung aus. Mit Ausnahme von Grödel (17), der das Ovar bestrahlt, wird Bestrahlung der Hypophyse, manchmal auch der Schilddrüse, empfohlen.

Aus der Fülle der therapeutischen Vorschläge kann man den Schluß ziehen, daß es wohl manche Erleichterungen gibt, daß aber entscheidende und tatsächlich helfende Behandlung nicht existiert. Die Prognose der psychischen Veränderungen ist meist günstig, leichte Psychotherapie hilft oft schnell, im übrigen klingen in den meisten Fällen, in denen es sich nicht um schwer hysterische Charaktere handelt, die Störungen bald ab, wie von den verschiedensten oben erwähnten Autoren angegeben wird.

Die Frage des „Klimakterium virile" ist nicht einmal darin geklärt, ob die Annahme einer solchen Veränderung berechtigt ist, da die Tatsache des Klimakteriums, die bei der Frau als sicher bekannter organischer Faktor eine gewisse, wenigstens zeitliche Grundlage abgibt, beim Manne in entsprechend sicherem Maße fehlt. Daher ist der Streit um die Existenz des „Klimakterium virile" noch nicht abgeschlossen. Wenn auch schon im Anfang des 19. Jahrhunderts von englischer Seite (Halford) Veränderungen in diesem Lebensabschnitt beim Manne beobachtet und beschrieben wurden, und Freud auch früher Angstneurosen bei Männern zugleich mit dem Nachlassen der Potenz beschrieb, so stammt doch Begriff und nähere Definition, Schilderung von Symptomenbild und Prognose sowie Differentialdiagnose erst von Kurt Mendel (41, 42), der 1910 die erste Veröffentlichung darüber machte, 1922 ein Sammelreferat veröffentlichte, auf das hier näher eingegangen werden muß. Mendel (42) hat beobachtet, daß bei Männern zwischen dem 47. und 57. Lebensjahr, wobei die Jahre 50–54 bevorzugt werden, Klagen über Angstgefühle, innere Unruhe und Neigung zum Weinen sowie ausgesprochene Rührseligkeit auftritt. Es sind Männer, die bis dahin vollkommen gesund waren, kräftige, zum Optimismus neigende Männer, bei denen eine vollkommene Umwandlung des Charakters und des Temperaments sich einstellt. Selbstmordgedanken und hypochondrisch-melancholische Bilder kommen nicht selten hinzu. Auch werden Blutwallungen und aufsteigende Hitze und verschiedene allgemein-körperliche Erscheinungen beobachtet, die nicht so deutlich sind wie bei den Frauen, während die psychischen bei beiden Geschlechtern ähnlich sind. Mißstimmung, Gedächtnisschwäche, allgemeine Gleichgültigkeit, Launenhaftigkeit sind vorhanden, mitunter verlieren die Kranken die Lust am Leben, die Libido nimmt deutlich ab (in den 40ern Jahren). Arteriosklerose hat der Autor nicht beobachtet, Fettsucht häufig. Die Prognose ist günstig, nur kann durch Mitursachen psychischer Art mitunter eine Verschlechterung der Prognose sich einstellen. Auch werden abnorme sexuelle Neigungen beobachtet: Neigung zu Sadismus, Fetischismus, Auftreten homosexueller Triebe, Hinneigung zu kleinen Mädchen usw. Differentialdiagnostisch müssen Psychosen, Neurasthenie und Arteriosklerose abgetrennt werden. Gegenüber der Neurasthenie fehlen die „objektiven Neurastheniesymptome", außerdem stehen bei der Neurasthenie Rührseligkeit und Neigung zum Weinen nicht im Vordergrund. Von der Arteriosklerose unterscheiden sich die klinisch ähnlichen Bilder durch das Fehlen der Lokalsymptome. Nach Mendel (42) liegt die Ursache der Erkrankung in innersekretorischen Störungen vor allem der Keimdrüsen, die regressiv verändert sind und deren

Funktion nachgelassen hat. Jedoch sind andere endogene Drüsen auch beteiligt. Nach Marcuse (39) hat der alternde Mann seine Pathologie, Mendels (42) Anschauungen werden bestätigt. Nach Marcuse (39) findet sich oft eine Verhärtung der Prostata, teilweise auch eine Atonie. Die Prostataveränderungen führen zu Störungen im Bereich der Sexualsphäre, es kommt zu abnormen sexuellen Neigungen. Vor allem zeigt sich die Abnahme der Geschlechtskraft, eine abnorme Kohabitation. Arteriosklerose und Kl. v. können gleichgeordnete Symptome sein. Die Prognose ist nach Marcuse (39) günstig, die Ursache liegt in der Hypofunktion der Keimdrüsen. Rankin (49) fand ebenso wie Marcuse (39) Strukturveränderungen in der Prostata, er beobachtete einen dem weiblichen Klimakterium ähnlichen Prozeß beim Manne, nur 7–10 Jahre später. Verschiedene körperliche Krankheiten sind häufig Ursache: Alter, angestrengte Arbeit und Sorgen.

Interessant ist eine weitere Bestätigung der Mendelschen Ansichten durch Untersuchung der Absterbestatistik [Vaerting (61)]. Es sterben in diesem Lebensabschnitt mehr Männer als Frauen. Außerdem wird durch Verschlechterung der Nachkommenschaft mit zunehmendem Alter ein gewisser Beweis für das Nachlassen der Genitalfunktion erbracht. Das Aufhören der Samenbildungsfunktion – dem Sistieren der Eireifung entsprechend – ist für den Mann einschneidender als der entsprechende Vorgang bei der Frau, weil diese an derartige Vorgänge gewöhnt ist. Hiergegen ist einzuwenden, daß die sexuellen Vorgänge bei der Frau eine weit größere Rolle spielen, daß daher der Eindruck des Sistierens der Eireifung, sobald es zum Bewußtsein kommt, einen viel größeren Eindruck machen muß, als beim Mann, bei dem noch hinzukommt, daß eine zeitlich irgendwie begrenzte, durch bestimmte organische Symptome sich bemerkbar machende Beendigung der Sexualfunktion fast nie vorhanden ist [siehe unter: Hoche (21) u. a.]. Nach Nascher (44) hat das Erlöschen von Sexualtrieb und Sexualvermögen eine Reihe von seelischen Begleiterscheinungen: die Stimmung wird niedergedrückt, eine gewisse Reizbarkeit macht sich bemerkbar, ferner Ungeduld, Empfindlichkeit, gelegentlich auch Exaltation, Größenwahn, im ganzen ein deutlich verändertes Verhalten gegenüber der Umgebung. Die Gedächtnisschwäche soll erst sekundär sein. Demnach auch bei diesem Autor wiederum eine Bestätigung Mendelscher Erfahrungen.

In ganz ähnlicher Weise beobachtete Juarros (29) bei Männern zwischen 40 und 50 Jahren [demnach etwas früher als Mendel (42)] „Klagen über geistige Ermüdbarkeit, Reizbarkeit, Unzufriedenheit, schlechten Schlaf, Abnahme der Geschlechtskraft". Gleichzeitig wurde vom Autor eine Funktionsverminderung verschiedener endokriner Drüsen, wie Hoden, Schilddrüse, Nebennieren, Hypophyse usw. beobachtet. Die psychischen Störungen sind „geringfügig", es wird Organtherapie mit Hodenpräparaten empfohlen. Ähnlich hatte schon 1910 Fleury (13) Schilddrüsenveränderungen gefunden, hatte aber das ganze Zustandsbild auf eine Schilddrüsenstörung bezogen. Dieser Autor lehnte damals einen Vergleich mit dem Klimakterium der Frau ab. Die Frage der Sterblichkeit im höheren Lebensalter ist erneut von Rhode (50) untersucht worden, wobei ähnlich wie von Vaerting (61) eine vermehrte Sterblichkeit bei Männern gefunden wurde, die bereits mit dem 40. Lebensjahr beginnt (108 Männer auf 100 Frauen), die dann im 45. Jahr auf 120 M. : 100 F. steigt und zwischen 55 und 56 mit 128,5 M. : 100 F. den Höhepunkt erreicht. Auf die Bedenken wird weiter unten eingegangen werden [Hoche (21) usw.]. Auch Rhode (50) sah bei diesen Männern zwischen dem 54. und 60. Lebensjahre Weinerlichkeit, Einengung der Energie, hypochondrische Vorstellungen, auch Angstzustände, dazu allgemein-körperliche Beschwerden und ein Nachlassen von

Potenz und Libido. Auch hier wieder die Änderung der Lebensanschauung, die Wandlung des Charakters, die außer Mendel (42) auch Holländer (22) 1910 beschrieben hat. Erwähnt sei die psychoanalytische Arbeit von Levi Bianchini (37), der eine „erziehliche" Psychoanalyse empfiehlt. „Die Jugend schreitet in das psychische Leben hinein, d. h. in die Zeit; das Alter entfernt sich aus dem psychischen Leben, d. h. aus der Zeit." In den letzten Jahren hat sich am ausführlichsten mit diesem Problem Hoche (21) beschäftigt, der in einer besonderen Broschüre zu einem ablehnenden Standpunkt der Mendelschen Ansichten gekommen ist. Er gibt darin einen Überblick über die bisherige Literatur, über die Bedeutung der Keimdrüsen, geht auch kurz auf die Wechseljahre der Frau ein, schildert dann ausführlich das normale Altern des Mannes. Die seelischen Wandlungen des 5. und 6. Lebensjahrzehnts sind seiner Meinung nach individuell verschieden.

Abnahme des Gedächtnisses und der Merkfähigkeit, Nachlassen der Elastizität, Abflauen der Initiative, Abneigung gegen Unruhe, „Verlust an Leichtigkeit im Fluge der Phantasie, depressive Färbung der Stimmung (bedingt ebenso sehr durch Lebenserfahrungen wie durch Abbauvorgänge der Seelenorgane), Überwiegen der standesmäßigen Vorgänge, sind die Zeichen des Alterns. Dazu kommt eine Änderung der Erotik, größere Verschlossenheit, ein Abflauen des sexuellen Bedürfnisses und der Leistungsfähigkeit. Autor belegt seine Ansichten durch einige typische Krankheitsberichte und durch Stellen aus der schönen Literatur. Zur Frage der sogenannten männlichen Wechseljahre äußert er sich dahin, daß die Existenz schon deshalb zweifelhaft sei, weil ein zeitlicher Abschnitt, in dem die Hodenfunktion aufhört, nicht vorhanden ist. Hoche (21) hat keine Besonderheiten in dem 5. und 6. Jahrzehnt beobachtet. Nur die Tatsache muß zugegeben werden, daß die Erkrankungen in diesem Lebensabschnitt häufiger als sonst sind. Eine besonders verstärkte gedankliche Beschäftigung mit Erotik ist bei den Kranken nicht beobachtet worden. Meist erkranken solche Männer, die bereits früher krank gewesen sind. Den Wallungen entsprechende Beschwerden hat Hoche (21) nicht gesehen. Die Unterschiede gegenüber dem weiblichen Klimakterium sind größer als die Übereinstimmungen. Die Abhängigkeit von den Keimdrüsen ist im ganzen viel weniger ausgeprägt als bei der Frau, auch muß nicht eine Depression bei gleichzeitigem Nachlassen der Libido Folge der Libidoverminderung sein, vielmehr ist das Gegenteil häufig und wahrscheinlich. Beziehungen zu einem Nachlassen des Druckes der Samenwege zu der seelischen Spannkraft werden vom Autor zugegeben, müssen aber auch mit Vorsicht betrachtet werden, zumal alle Verhältnisse hier sehr kompliziert sind und von geradlinigen Abhängigkeiten nicht gesprochen werden kann. Hoche (21) erinnert daran, daß man statt Ausfallsymptomen auch von Entziehungserscheinungen sprechen kann und vergleicht den Vorgang mit den Erscheinungen beim Morphinismus. „Wenn wir alles überdenken, so neigt die kritische Wagschale sich nicht zugunsten der Annahme eines männlichen Klimakteriums im Sinne der weiblichen Wechseljahre." Gegen Vaertings (62) Absterbestatistik wendet sich der Autor mit der Begründung, daß in diesem Lebensabschnitt andere Faktoren als Todesursache hinzukommen, die ein vermehrtes Sterben der Männer begründen. Darunter sei nur Paralyse, Alkohol, Unfallsschädigungen usw. angeführt. Das Vorkommen ähnlicher Zustandsbilder wie beim weiblichen Klimakterium ist ebenfalls nicht beweisend, da auch die Psychosen bei Frauen oft nur Wiederholungen früherer Prozesse sind. Auch daß mehrere Autoren dieselben Beobachtungen unabhängig voneinander gemacht haben, ist nach Hoche (21) kein Beweis, da man oft nur das sieht, was man sehen will. Hoche (21) kommt zu dem Schluß, daß der Übergang

von der Rüstigkeit zum beginnenden Verfall ohne besondere Erscheinungen kommt, daß „das Klimakterium bei der Frau eine Treppenstufe, beim Mann eine schiefe, sanfte Ebene" ist. „Man kann die Dinge so sehen wie Kurt Mendel (42) tat, aber man muß nicht." Für das „männliche Klimakterium" ist meines Erachtens bisher kein Heimatrecht geschaffen worden, der Mann zwischen 40 und 60 zeigt zahlreiche, dieser Altersstufe besonders eigentümliche normale und krankhafte Wandlungen, aber seine Wechseljahre sind keine Wechseljahre". Diese Schrift Hoches (21) ist von mir so ausführlich wiedergegeben worden, weil sie zu den wenigen neueren ablehnenden Arbeiten gehört. Man muß Hoche (21) in der Beziehung sicher Recht geben, daß der Keimdrüseneinfluß beim Manne nicht so bedeutend ist wie bei der Frau. Auch fehlt ein der Menopause entsprechender Vorgang, die Funktionseinstellung der Keimdrüsen ist beim Manne ein durchaus unsicherer Begriff, der weder immer auftritt, noch an bestimmte Zeitabschnitte gebunden ist, noch sich so eklatant zeigt wie das Sistieren der Menstruation. Der einzige Punkt, der sich anfechten läßt, ist die Behauptung, daß das vermehrte Auftreten ähnlicher Prozesse in beiden Altersstufen beider Geschlechter nicht maßgebend sei. Gerade bei den Psychosen dürfte sich ziemlich klar zeigen, daß in diesem Lebensabschnitt eine irgendwie begründete vermehrte Bereitschaft psychisch zu erkranken liegt, die wahrscheinlich – beweisen läßt es sich nicht – nicht nur in der Lebenssituation, sondern auch in den somatogenen Vorgängen begründet liegt. Ob es Abbauprozesse der Keimdrüsen oder der Hirnrinde sind, ist bisher nicht zu entscheiden. Hoche (21) scheint darin etwas weit gegangen zu sein, jedenfalls läßt sich das Gegenteil seiner Behauptungen ebensowenig beweisen wie seine Ansichten selbst. Er schließt ja auch mehr oder weniger mit einer negativen Kritik und kann manche Vorgänge dieses Lebensabschnittes, der entschieden große Ähnlichkeit mit dem entsprechenden Alter und den Vorgängen bei der Frau hat, nicht befriedigend erklären. Morselli (43) hat sich gegen die Ansichten Hoches (21) gewandt, er meint, daß die Entstehung klimakterischer Psychosen von affektiven Störungen abhängig sei, die endokrin bedingt sind. Männer im Klimakterium werden Neurastheniker und Psychastheniker, eine Verminderung der Spontaneität, des Mutes, der sexuellen Aggressivität, eine Rückkehr zur Sentimentalität tritt auf. Depressionszustände zeigen sich, Hypochondrie und paranoide Einstellung sind nicht selten, ebenso sexuelle Verirrungen. Eine Beweisführung ist dem Autor kaum gelungen. Nach O. Schwarz (55) ist das Kl. v. ein Bilanzproblem. Die Stellungnahme des Pat. selbst (situative und endogene Momente) ist die Grundlage aller Beschwerden. Sexuelle Insuffizienz ist eine Teilerscheinung der klimakterischen Komplikationen. Kraus (34) behandelte kürzlich unter dem Titel: „Der Mann von 50 Jahren eine ‚Kulturkrankheit'" dieses Problem. Die Erscheinungen deuten weder auf Arteriosklerose noch auf männliches Klimakterium. Besonders Männer gehobener Kreise bekommen durch Lebensentwicklung und intensive Arbeit depressive Zustände, Minderwertigkeitsgefühle, hinsichtlich ihrer wesentlichsten Funktionen sowie überkompensierte Minderwertigkeitsgefühle. Der allgemeine Tonus ist verändert. Die Pat. dürfen nicht mit Diagnosen geschreckt werden, sondern es soll ihnen Mut gemacht werden. Eine Reorganisation des Gesamtorganismus ist nicht möglich – nicht durch organische Verjüngungsmethoden (Voronoff oder Steinach usw.), sondern Einsamkeits- oder Hungerkuren, Leibesübungen und „allgemeine Kulturhygiene". Zum Schluß sei noch eine eigene Arbeit des Ref. über dieses Gebiet aus neuerer Zeit erwähnt [Jacobi (27)]. Verfasser hat sich nicht nur auf die Psychoneurosen beschränkt, sondern alle in diesem Alter auftretenden psychischen Störungen behandelt und kommt zu dem Schluß, daß 1. zwischen 40 und 60

eine gesteigerte Tendenz psychisch zu erkranken, vorhanden ist, wobei die bekannten Einschränkungen [siehe Hoche (21)] in bezug auf andere in diesem Alter auftretende Erkrankungen gemacht werden müssen, daß 2. einige Symptome darauf deuten, daß involutive Einflüsse vorhanden sind (Hypochondrie, depressiver Grundaffekt, Angstzustände, ähnlich der Frau). Die Frage, ob es ein Kl. v. gibt, hat Ref. auf Grund seiner Beobachtungen abgelehnt und sich darin im wesentlichen Hocheschen (21) Ansichten angeschlossen. Sichere Keimdrüsenveränderungen seien nicht vorhanden, ein Nachlassen der Libido ist fast immer von den Kranken als sekundär empfunden worden und zwanglos auch so zu erklären. Es fehlen Beweise für das Vorhandensein eines Kl. v., wobei allerdings Verfasser die Einschränkung machte, daß es sich bei seinen Untersuchungen um klinisches Material handelt, daß in der Sprechstunde des Nervenarztes die leichten Fälle von Neurosen häufig vorkommen, wie sie Mendel (42), Marcuse (39) usw. beobachtet hat. Es kann eine Keimdrüseninvolution geben, sie wird sich aber als ursächlicher Faktor auf einzelne Fälle beschränken, während meistens allgemeine andere Abbauvorgänge ätiologischer Art maßgebend sind. Unter den vom Verfasser beobachteten Fällen sind die Psychoneurosen eine wichtige Gruppe. Es finden sich psychogene Beschwerden, die eine Reaktion auf den Alterungsprozeß darstellen, und andere reaktive Vorgänge auf besondere Erlebnisse. Auch hier wieder ähnlich wie bei der Frau bei den Versicherten ein gesteigerter Wunsch nach Rente. Auch sind es oft Fälle, bei denen nach der Vorgeschichte nicht eine besondere Konstitution sich ohne weiteres finden läßt. Es zeigt sich das auch bei Frauen typische „hypochondrisch-depressiv-wehleidige" Zustandsbild. Alle Symptome sind nicht so typisch und auch nicht so unterschieden von den Erkrankungen anderer Lebensalter wie bei der Frau. Die Fragen und Probleme des Kl. v. sind noch im Fluß, Aussichten auf Aufklärung sind voraussichtlich von der somatischen Seite her zu erwarten, in der noch vieles dunkel ist.

In dem hier behandelten Zeitabschnitt sind eine ganze Reihe von Arbeiten über die Psychoneurosen im Klimakterium bei beiden Geschlechtern entstanden, ohne daß wesentlich neue Gesichtspunkte vorgebracht worden sind. Große zusammenfassende Arbeiten sind gering an Zahl gewesen, aber die verschiedenen kleineren Betrachtungen haben manche Streitfrage in interessanter Weise beleuchtet. Jedenfalls ist manche Anregung für spätere Arbeiten über dieses schwierige und komplizierte Gebiet enthalten.

Literatur

1. Altmann, Zbl. Neur., 1926, Bd. 43, S. 579 (Ref.).
2. Baskowa, Zbl. Neur., 1927, Bd. 47, S. 465 (Ref.).
3. Bleuler, Lehrbuch der Geisteskrankheiten. Neueste Auflage.
4. Borak, Münch. med. Wschr., 1924, S. 864.
5. Bumke, Lehrbuch der Geisteskrankheiten. Neueste Auflage.
6. Carp, Zbl. Neur., 1930, Bd. 54, S. 381.
7. Carp, Zbl. Neur., 1930, Bd. 56, S. 228.
8. Curschmann, Münch. med. Wschr., 1927, S. 2155.
9. Deusch, Münch. med. Wschr., 1919, S. 589.
10. Eliasberg, Ref. eines Vortrages. Zbl. Neur., 1930, S. 442.
11. Ertl und Mayer, Münch. med. Wschr., 1928, S. 1757.
12. Eymer, Klin. Wschr., 1927, Nr. 1.
13. Fleury, Sur le retour d'âge de l'homme. Zbl. Neur., 1910, S. 1294 (Ref.).

14. Fünfgeld, Handbuch der ärztlichen Begutachtung, 1931, Bd. 2, S. 296.
15. Gilarowski, Allg. Z. Psychiat., 1926, Bd. 84, S. 196.
16. Gravestein-Briedé und Sturmann, Zbl. Neur., 1928, Nr. 116, S. 571.
17. Groedel, Münch. med. Wschr., 1922, S. 423.
18. Halban, Münch. med. Wschr., 1923, Bd. 70, S. 110.
19. Halban, Kln. Wschr., 1922, S. 1175.
20. Heddäus, Münch. med. Wschr., 1924, S. 1158.
21. Hoche, Die Wechseljahre des Mannes. Julius Springer, Berlin 1928.
22. Hollander, Zbl. Neur., Nr. 29, H. 1282.
23. v. d. Horst, Zbl. Neur., Bd. 56, S. 228.
24. Jacobi, E., Arch. Psychiat., Bd. 87.
25. Jacobi, E., Arch. Psychiat., Bd. 90.
26. Jacobi, E., Klin. Wschr., 1930, S. 1410.
27. Jacobi, E., Arch. Psychiat., Bd. 93, S. 358.
28. Jagič und Spengler, Berl. klin. Wschr., 1921, Nr. 1.
29. Juarros, Zbl. Neur., 1925, Bd. 41 (Ref.).
30. Kant, Zbl. Neur., 1926, Nr. 104, S. 174.
31. Kaiser, Berl. klin. Wsch., 1920, S. 849.
32. Kehrer, Zbl. Neur., 1925.
33. Keip, Dtsch. med. Wschr., 1927, S. 1432.
34. Kraus, Med. Welt, 1931, Nr. 9 u. 10.
35. Lantos, Zbl. Neur., Bd. 53 (Ref.).
36. Lehmann, Münch. med. Wschr., 1925, S. 1382.
37. Levi-Bianchini, Zbl. Neur., Bd. 50 (Ref.).
38. Maisani, Zbl. Neur., Bd. 51 (Ref.).
39. Marcuse, Zbl. Neur., 1919, Nr. 35, S. 577.
40. Mayer, Karlsbader Vorträge 1931.
41. Mendel, Kurt, Zbl. Neur., 1910, S. 1124.
42. Mendel, Kurt, Zbl. Neur., 1922, Nr. 29, S. 358.
43. Morselli, Zbl. Neur., 1929, Bd. 52, S. 760.
44. Nascher, Zbl. Neur., 1922, S. 46 (Ref.).
45. Pappenheim, Neurosen und Psychosen der weiblichen Generationsphasen. Jul. Springer, Wien und Berlin 1930 (Bücher der ärztlichen Praxis, Nr. 26).
46. Pearson, Zbl. Neur., Bd. 52.
47. Pelnar, Zbl. Neur., Bd. 19.
48. Pribram, Dtsch. med. Wschr., 1922, S. 1031.
49. Rankin, Berl. klin. Wschr., 1919, S. 399.
50. Rhode, Zbl. Neur., 1927, Bd. 47, S. 214 (Ref.).
51. Rosenberg, Z. Neur., Bd. 83, S. 550.
52. Runge, Aus Bumkes Handbuch der Geisteskrankheiten, 1930, Bd. 8, spez. T. 4.
53. Schneider, Georg Heinrich, Grundriß der Röntgensterilisierung. Karger, Berlin 1931.
54. Schultz, I. H., Z. Neur., Bd. 128.
55. Schwarz, O., Wien. klin. Wschr., 1930, Nr. 51.
56. Seitz, Dtsch. med. Wschr., 1925, S. 1255.
57. Steinsberg, Dtsch. med. Wschr., 1922, S. 544.
58. Stekel, Zkl. Neur., 1921, Bd. 26, S. 328 (Ref.).
59. Stelzner, Helenefriderike, Münch. med. Wschr., 1929.

60. Szenes, Zbl. Neur., Bd. 42.
61. Vaerting, Zbl. Neur., 1918, S. 306.
62. Werner, Münch. med. Wschr., 1924, S. 1159.
63. Wieden, Dtsch. med. Wschr., 1926, S. 796.
64. Wiesel, Klin. Wschr., 1925, S. 182.
65, Witzleben, Arch. Psych., 1928, Bd. 83, S. 410.
66. Wollstein, Dtsch. med. Wschr., 1923.
67. Zacherl, Klin. Wschr., 1928, S. 812.
68. Zondek, Klin. Wschr., 1930, Nr. 1, S. 393.

IV. LITERATURBERICHT

***Schwarz, Oswald** (Wien), **Über Homosexualität, ein Beitrag zu einer medizinischen Anthropologie.** Leipzig, Georg Thieme, 1931. 124 S. RM. 8.–.

Es ist ohne Zweifel ein großer Verdienst S.', nach langer Zeit wieder eine Gesamtdarstellung der Homosexualität unternommen zu haben. Schon dies allein macht sein Buch auf jeden Fall lesenswert. Dabei unterzieht er sich der Aufgabe, statt eine neue Theorie der Homosexualität zu geben, zunächst erst einmal die Grundlagen dafür zu schaffen. Diese sieht er in einer Zusammenschau und gemeinsamen Verarbeitung all der vielen höchst verschiedenartigen bisher vorliegenden Tatbestandsfeststellungen und Theorien, mit deren keiner er sich vollständig zu identifizieren vermag. Das gerade gibt ihm aber die Möglichkeit zu seinem Vorgehen. So werden die verschiedenen „organischen" und „funktionellen" Auffassungen kritisch gewürdigt. Es ergibt sich die Notwendigkeit, in großer Breite auf methodologische Fragen einzugehen, die vielfach in sehr fruchtbarer Weise ihrer Klärung entgegengeführt werden. Zwischenhinein ist eine große Fülle von sehr zutreffenden Einzeleinsichten rein tatsächlicher Art gestreut, die jeweilig zu dieser oder jener vorliegenden Theorie einen kritischen Beitrag oder eine notwendige Ergänzung liefern. Wer sich also über den heutigen Stand der Gesamtfrage: Homosexualität in einiger Kürze orientieren will, wird es ausgezeichnet mit Hilfe von S.' Arbeit tun können.

Eine neue Aufgabe erwächst dem Ref. aber, wenn er sich nun fragt, wieweit die Darstellungen von S. wohl das Richtige treffen. Von hier aus gesehen ist festzustellen, daß S. doch offenbar vom Postulat einer spezifischen „Ursache" der Homosexualität ausgehend, und zwar von einer organischen, all das, was bisher tiefenpsychologisch zur Klärung beigetragen wurde, zu leicht nimmt. Manchmal scheint es fast so, als habe er nicht ausreichend in die Tiefe gehend analysiert und als verarbeite er vielfach mehr Darstellungen der verschiedenen Autoren als eine eigene Anwendung jener Methoden. Sonst würde er wohl nicht so schnell bereit gewesen sein, z. B. die Stekelschen Auffassung als spaßig und originell zu bezeichnen. Vielleicht liegt bei Stekel trotz aller Impulsivität des Denkens doch mehr wissenschaftliche Konsequenz vor, als S. es annimmt. Es scheint sich hierin bei S. nicht um einen Lapsus zu handeln, sondern um eine ernst gemeinte schwere Kritik. Wenn man diese, wie Ref., in dieser Form und in dieser Inhaltlichkeit zweifellos für ungerechtfertigt hält, wird man dann auch in der sehr viel zurückhaltenderen Kritik an der Ps.-A. ein recht ähnliches Fehlgreifen

entdecken. S. macht es sich in keiner Weise leicht, aber er nimmt doch wohl das, was einem spezifischen organischen Urgrund der Homosexualität sehr eindringlich widerspricht, viel zu wenig ernst. Dies sei für alle diejenigen ausgesprochen, die die Arbeit S.' nicht zur Orientierung und zum Zweck des Überblicks lesen wollen, sondern um nach Möglichkeit ein gültiges und letztes wissenschaftliches Urteil in ihr vorzufinden. H. Schultz-Hencke-Berlin.

V. REFERATE

I. Allgemeines

Ossipov, N., Gesunde und Kranke in der Schöpfung Dostojewskis. Rev. Neur. (tschech.), 1931, H. 5–7, S. 332–341.

D. litt an einer Hystero-Epilepsie, die wir als Neurose und nicht als Psychose aufzufassen haben. Diese Krankheit hatte naturgemäß auch einen Einfluß auf sein dichterisches Schaffen. Wir finden in seinen Werken eine große Anzahl von Neurotikern und Hysterikern, so Fürst Myschkin und Aglaja im Idioten. Für die Hysterie soll die Störung des natürlichen Rhythmus von Schlaf und Wachen charakteristisch sein in der Art, daß Elemente des einen in die Sphäre des anderen hineinreichen; dadurch kommt es zu einer Abspaltung seelischer Gruppen. Die Krankheit wird bei dem Dichter nicht auf der Höhe ihrer Entfaltung, sondern in ihren ersten Anfängen gezeichnet. Außerdem zeigt uns D. auch eine große Anzahl ganz gesunder Menschen; daher ist die weitverbreitete Anschauung, die Lektüre der Werke dieses Künstlers sei wegen der ausschließlichen Darstellung pathologischer Gestalten von einer gewissen Gefährlichkeit, nicht berechtigt. Das Studium dieser Bücher bereichert nicht nur unsere Kenntnisse auf dem Gebiete des abnormen, sondern auch auf dem des gesunden Seelenlebens. Seine Menschen zeigen Phänomene in konzentrierter Form, die wir im Leben nur in verdünntem Zustand anzutreffen pflegen. H. Zweig-Brünn.

***Der Wandel der Autorität in der Gegenwart.** (Vorträge gehalten auf der Tagung am Dtsch. Inst. f. wissenschaftl. Pädagogik Münster i. W., herausg. v. Deutsch.) Münster i. W., Münsterverlag, 1931. XII u. 153 Seiten. RM. 6.–.

Vom katholischen Standpunkt aus wird versucht, klare Einsicht in das Ausmaß und die kulturellen Motive der Autoritätserschütterung unserer Zeit hinsichtlich ihrer Begründung, Berechtigung, Art und Reichweite zu gewinnen und die Wege zu suchen, auf denen der heutigen Jugend Autorität wieder glaubhaft und zum Erlebnis und Bedürfnis gestaltet werden könnte. Die einzelnen Referate behandeln u. a. den Wandel der Autorität als Tatsache (H. Stahl), die Gründe und Wurzeln der Autoritätserschütterung in Zeitbewußtsein und Lebensgefühl (L. Snichotta), das Sichtbarwerden einer neuen Autoritätsform (M. Offenberg), das Wesen der echten Autorität (D. v. Hildebrand), ferner die Autorität in Familie (A. Heinen), Staat (G. G. Ebers), Kirche (J. M. Nielen), Volksschule (A. Breuer), Höherer Schule (H. Kurfeß); schließlich die Autorität des Führers (L. Fußhiller) und der Gruppe (P. M. Schneiderwirth). Die hier im einzelnen nicht zu referierenden Vorträge bieten dem Pädagogen wie Kulturforscher vieles Interessante. Fr. Sack-Wien.

Bufe, E. (Altenburg), **Über einen elementaren Ausgangspunkt psychiatrischer, psychopathologischer und psychologischer Forschung.** Z. Neur., 1931, Bd. 133, H. 1/2, S. 315–321.

„Wir leben im Zeitalter der Technik." Von der Technik im engeren Sinne unterscheidet B. die Technik im weiteren Sinne, die höhere Kenntnis und Fertigkeit, „wie es gemacht werden kann oder muß", um zu dem gewünschten Ziel zu gelangen; sie ist lehrbar und erlernbar im Gegensatz zur Intuition (die zwar spirituell übertragbar, aber nicht erlernbar ist). Technik in diesem Sinne hat nicht nur der Chirurg, der Interne, der Psychiater, sondern auch jeder Künstler. Es handelt sich hierbei um ganz bestimmte geistige Praktiken, Aushilfen, Arrangements usw., die auch das Wesen der Verschiedenheit der einzelnen „Schulen" ausmachen. Gleichwie bei der chemischen und physikalischen Technik sehen wir nun auch bei der geistigen Technik des schaffenden Künstlers und forschenden Gelehrten eine unverhältnismäßige Zunahme der Gesamtmasse künstlerischer und wissenschaftlicher Produktion; entsprechend der Produktion ist natürlich auch der Konsum gestiegen, und zwar auf allen Gebieten. Eine Hauptsache für die Massenproduktion besteht in den lehrbaren manuellen und seelischen Techniken, wobei man Elementartechnismen (einfache Sammlung, Streben nach Vollständigkeit, Spezialisierung usw.) und höhere Technismen (Probleme, Methoden, Theorien) unterscheiden kann. B. bezeichnet diese geistigen Ausgangspunkte und Hilfen in Analogie der Freudschen seelischen Mechanismen als Forschungstechnismen. B. hebt von den Elementartechnismen besonders die „Suchung und Untersuchung" des Gegenstückes hervor. Besonders reich an „Gegenstücken" ist unsere Medizin: Jede Pseudoform eines Leidens ist sozusagen dessen Gegenstück, der Avitaminose folgte z. B. bald die Hypervitaminose; in der Pathologie haben wir neben den pathogenen Mikroorganismen „normogene" u. v. a. m. In der Psychiatrie, Psychopathologie und Psychologie erscheint die Suchung und Untersuchung des Gegenstückes besonders ergiebig und als wertvoller Elementarmechanismus, als wohlberechtigter Forschungsausgangspunkt von vielleicht nicht geringen heuristischen Qualitäten.

J. Jacobi-Gießen.

***Lakhovsky, Georges, Das Geheimnis des Lebens.** Kosmische Wellen und vitale Schwingungen. Mit einem Vorwort von Prof. d'Arsonval. Aus dem Französ. übertr. v. H. Specht. München, Beck, 1931. 264 Seiten. Kart. RM. 6.50, geb. RM. 8.50.

Wenn das Buch des Physikers und Strahlenforschers L. hier referiert wird, geschieht das, weil es aus mehrfachem Grunde auch für die Psychotherapeuten von höchstem Interesse ist. Vor der Zeit, d. h. den Feststellungen und Anschauungen der modernen Physik, berücksichtigte die naturwissenschaftliche Forschung nur diejenige Welt, die sich unseren Sinnesorganen darbot; bis es immer deutlicher wurde, daß diese unsere Sinnesorgane nur einen Ausschnitt erfassen; physikalisch gesprochen: nur ganz bestimmte Wellenlängen können Auge, Ohr usw. wahrnehmen. Die anderen Schwingungen gehen in unser Bewußtsein nicht ein, aber sie sind von oft vitaler Bedeutung für unseren gesamten Organismus. Diese uns treffende aber unmittelbar nicht wahrnehmbare dynamische Welt von Schwingungen und Strahlungen tritt zunehmend mehr in unseren biologischen Gesichtskreis. Denn solche existieren nicht nur – wie z. B. Röntgenstrahlen, Radiowellen – künstlich; sondern die neueste Physik, die ja das frühere Atom und damit die gesamte Materie als Kraftfeld und Schwingungsphänomen ansieht, kommt dazu, als „Sender" solcher Kräftestrahlungen jedes lebende Wesen anzuschauen. L. – dessen Arbeiten durch d'Arsonval seit Jahren der Académie française vorgelegt werden – versucht auf Grund dieser physikalischen Anschauungen,

die er auf biologisches Gebiet anwendet, in Experiment und Beobachtungen gänzlich neue Erklärungen für bisher rätselhafte und strittige Fragen. Er verknüpft die Anschauung, daß das ganze Universum – wie d'Arsonval sagt – „von Kräften durchfurcht ist, die uns noch unbekannt sind", mit der Annahme, „daß die Lebewesen Schwingungen und Fluiden ausströmen, für die wir kein Sinnesorgan haben, auf die sie aber untereinander reagieren". D. h. jede lebende Zelle ist gewissermaßen ein Oszillator und Resonator. Hiermit kommt er zu seinen überraschenden und fesselnden Auffassungen, z. B. über den Instinkt, den Zugvogelflug, den Einfluß von Gezeiten, Mondphasen und Sonnenflecken, von geologischen Schichten (die modernen Untersuchungen über die unterirdischen Wasseradern und ihre Bedeutung z. B. für Krebserkrankung hat L. bereits vor Jahren vorweggenommen!) – kurz, lauter Gebiete aus der „unsichtbaren Welt", Gebiete, die dem Psychologen (und notabene dem Parapsychologen) besonders wichtig sein müssen. Aber – und damit gewinnt L.s Arbeit noch größeres Interesse für uns Ärzte – L. hat sich in zahlreichen Experimenten mit Entstehen und Heilung von Krankheiten beschäftigt. Im Institut Pasteur und in der Salpêtrière, in Krankenhäusern zu Athen, Rom und Florenz werden die neuen Methoden L.s bereits angewandt und erzielen Heilerfolge, sogar bei Krebs. Die Abbildungen von mit Bact. tumefaciens okulierten und vermittels der L.schen Behandlung geheilten Pflanzen sind frappant. – Ref. zweifelt nicht, daß die Schwingungs- und Strahlentheorie in Kürze für unser biologisches Denken und Handeln derart von Einfluß werden wird, daß damit die unerwartetsten Ergebnisse erzielt werden. Dabei aber besteht eine Gefahr: daß man wieder einmal, durch die Faszination eines neu erkannten Aspektes verführt, mit diesem „das Leben" – und ergo auch das Seelische – „erklärt" zu haben glauben wird. Darauf zu verweisen ist ein weiterer Zweck dieses Referats. Für die musterhafte Verdeutschung gebührt den Übersetzern besonderer Dank. G. R. Heyer-München.

II. Psychologie

a) allgemeine

Holmes, John Haynes (New York), **Manche Übel, die die moderne Psychologie angerichtet hat.** Internat. Z. individ.psychol., 1931, Bd. 9, H. 4, S. 274–282.

Die Schattenseiten der modernen Psychologie, deren große Verdienste er im übrigen durchaus anerkennt, sieht H. zunächst in ihren materialistischen Tendenzen, die – im Behaviorismus und der Reflexologie – bis zur völligen Verleugnung des geistigen Prinzips gehen können, und zweitens in der großen Bedeutung, die den Auswirkungen des Trieblebens und der diesbezüglichen Selbstbeobachtung beigelegt werden, und dieser Vorwurf richtet sich wohl in erster Linie gegen die Ps.-A. Beide Übel zusammen bewirken das dritte und größte, nämlich die Überwertung des isolierten Ich unter Außerachtlassung seiner sozialen Bindungen und der politischen und wirtschaftlichen Zusammenhänge, in die es verantwortlich verflochten ist. Die ichhaft psychologisierende Einstellung bildet geradezu ein Hindernis für jeden wirklichen sozialen oder ethischen Fortschritt in der Menschheitsentwicklung. J. Maas-Karlsruhe.

***Schlink, Edmund** (Friedberg i. H.), **Emotionale Gotteserlebnisse.** Ein empirisch-psychologischer Beitrag zum Problem der natürlichen Religion. (Abh. u. Monogr. z. Philos. d. Wirklichen, herausg. v. E. R. Jaensch, Nr. 5.) Leipzig, J. A. Barth, 1931. IV, 168 Seiten. RM. 12.–.

Unter 38 (protestantischen) Vpp. werden 5 ausgewählt, deren emotionale, auf Religiöses gerichtete Erlebnisse die empirische Unterlage der Untersuchung abgeben. Die Gleichartigkeit der Vpp. als Repräsentanten eines Typus (in der Richtung des „mystischen" Typus Gruehns gelegen) ist einstweilen nur in dem Gotteserleben begründet, während etwaige andere Gleichartigkeiten außer Betracht bleiben. S. (protestant. Theolog) gewann das Materiale durch planmäßige Exploration, aus Aufzeichnungen der Vpp. und experimentellen Untersuchungen, welche die Einordnung der Vpp. in die strukturpsychologische Typologie von Jaensch bezweckten. Das erhaltene Material wird – sehr dankenswert – in großer Ausführlichkeit mitgeteilt. Voran geht eine übersichtliche Darstellung der einschlägigen Literatur; die Arbeit ist durch die Heranziehung vieler verwandter (auch medizinisch-psychologischer) Untersuchungen ausgezeichnet. Es ist auch besonders anzuerkennen, daß S. seine Stellung zum Gefühlsproblem eindeutig festlegt, so daß auch jener, dem etwa die vertretene Auffassung nicht zusagte, immer über die Meinung S.s im klaren ist. Das Hauptergebnis läßt sich mit S. dahin formulieren, daß zwischen emotionalen Gotteserlebnissen und Ichverneinungen ein enger Zusammenhang bestehe. Die Einzelheiten, insbesondere die interessanten Bemerkungen über Heils- und Unheilserlebnisse, sowie emotionale Finsterniserlebnisse müssen, als nicht referierbar, im Original eingesehen werden. In einem besonderen Abschnitte werden die beobachteten „Gesetze" in genetischer und inhaltlich-psychologischer Hinsicht erörtert, woraus Ansätze zu weiteren religionspsychologischen Fragestellungen gewonnen werden. Das 3. Kapitel versucht die gewonnenen Einsichten als theologisches Problem, zumal unter den Gesichtspunkten der Wahrheitsfrage und des Problems einer „natürlichen Erlösungsreligion" auszuwerten, welche Fragen hier nicht eingehender zu behandeln sind. Es sei indes auf diese Arbeit ausdrücklich deswegen hingewiesen, weil sie einmal zeigt, zu welch tiefdringenden psychologischen Einsichten eine glücklich gehandhabte Verknüpfung von „verstehender" und sonstiger Psychologie zu führen vermag, zweitens die Fruchtbarkeit des Ansatzes von Jaensch – gleichgültig, ob man ihn für endgültig ansehen will oder nicht – darzutun geeignet ist. Auch der Reichhaltigkeit der gelegentlich in dieser Schrift berührten Fragen und der Spannweite der berücksichtigten Tatsachen wegen verdient die Schrift besondere Beachtung. R. Allers-Wien.

b) experimentelle

***Kratina, Ferdinand, Die eidetische Anlage bei den Jugendlichen.** Eine psychologische Studie. Prag, Orbis-Verlag, 1930. 166 Seiten. Kč. 25.–.

Die äußerst sorgfältigen Untersuchungen wurden an 312 Schülern und 23 Schülerinnen des achtklassigen tschechischen Realgymnasiums in Olmütz vorgenommen. Als Vorlage dienten die bekannten Münchner Bilderbogen, die unter Umständen auch durch andere, aus Bilderbüchern ausgeschnittene oder beim Papierhändler gekaufte Figuren ersetzt wurden, unter Bevorzugung des kleineren Formats. Diese Vorlage wurde 18–20 Sekunden gezeigt und dabei die Vpp. zum fluktuierenden Anschauen unter Vermeidung von Fixation angehalten. Dann wurde die Instruktion erteilt, die Augen zu schließen und anzugeben, wie das jetzt in den Augen ausschaue; die suggestiv wirkende Frage, ob etwas gesehen werde, wurde also nicht gestellt. Danach mußten die Schüler die Augen öffnen und auf ein graues Papier blicken, um die eventuelle Anwesenheit von Anschauungsbildern auch bei geöffneten Augen festzustellen. Die Untersuchung fand ihren Abschluß durch Prüfung auf willkürlich und ohne Vorlage (in 61,7% der Eidetiker gefunden) und auf ganz spontan auftauchende

Anschauungsbilder; über die letzteren waren allerdings nur schwer völlig verläßliche Angaben zu erhalten. Die Prüfung auf Nachbilder wurde unabhängig von der auf A.B. vorgenommen, um einem störenden Einfluß der ersteren auf die letzteren auszuweichen. Die Untersuchung ergab 54,6% Eidetiker mit dem Höhepunkt im 15. Lebensjahr, also um die Pubertät herum. Hält man diese Angabe mit der von Rössler über ein Häufigkeitsmaximum mit 6 Jahren an Volksschülern zusammen, so ergibt sich eine zweigipfelige Kurve. Nach dem inhaltlichen Reichtum der Bilder unterscheidet K. 3 Grade der eidet. Anlage, je nachdem ob Anschauungsbilder von komplizierten Vorlagen mit allen Einzelheiten gesehen werden oder nur solche von einzelnen Teilen oder schließlich nur Umrisse, Farbflächen oder eine einzige interessierende Einzelheit. Mit sinkendem eidet. Grad nimmt die urbildmäßige Färbung ab, gleichzeitig die Anzahl der grauen sowie der Mischung urbildmäßig-grau zu. K. schließt daraus, daß die graue Färbung als Ausdruck eines schwachen Grades eidet. Veranlagung anzusehen ist. Es ist ihm auch in 2 Fällen gelungen, durch Anwendung von Störungsreizen entgegen dem von Paula Busse formulierten Gesetze die urbildmäßige in eine graue Färbung umzuwandeln. K. berichtet auch über interessante Beobachtungen von inhaltlichen Abweichungen des Bildes gegenüber der Vorlage, so von spontanen Verlagerungen, totalen oder teilweisen Umformungen. Er vermutet Beziehungen dieses Typus zu dem verarbeitenden, sowie desjenigen mit unveränderten Bildern zu dem bewahrenden Gedächtnis von E. Stern und Rombach. Bei einigen Vpp. taucht das Bild mit allen Einzelheiten auf einmal auf, bei anderen entwickelt es sich allmählich. An diese eigenen Untersuchungen knüpft K. eine eingehende Kritik der Jaenschschen Theorie. Er leugnet die Berechtigung, eine kontinuierliche Reihe der Gedächtnisbilder aufzustellen, da die Nachbilder nicht zu den Gedächtnisphänomenen gezählt werden können (sie verdanken ihre Entstehung einem Ausklingen der Netzhauterregung) und die Anschauungsbilder, welche die anderen Glieder der Reihe an Reichtum des Inhalts übertreffen, sich für eine Mittelstellung nicht eignen. Ebenso wird die Lehre von der Einheitsphase angegriffen, denn die allgemeine Verbreitung der eidet. Anlage in der Kindheit ist nicht genügend erwiesen und die Hypothese der latenten Eidetik wird durch die Abweichungen vom Emmertschen Gesetz nicht hinreichend gestützt. Auch über die optimalen Bedingungen für das Auftauchen des Anschauungsbildes existieren widersprechende Angaben in der Literatur (Dauer der Exposition, Fixation oder fluktuierendes Anschauen). Das Vorhandensein zweier verschiedener Arten von Anschauungsbildern, nachbild- und vorstellungsnaher, sowie ihre Zugehörigkeit zu bestimmten somatischen Typen wird ebenfalls angezweifelt. Die Eidetik ist von großer Bedeutung für das dichterische und zeichnerische Schaffen, sie ist aber weit entfernt von der abstrakt-begrifflichen Sphäre, die nach der Pubertät das geistige Leben beherrscht; wir haben daher von diesen Entdeckungen keine radikale Umwälzung der bisherigen pädagogischen Praxis zu erwarten. Dessen ungeachtet bleiben die Forschungen über Eidetik aber doch für den Pädagogen von größtem Wert, weil sie zeigen, daß sich die kindliche Seele von der des Erwachsenen nicht nur bloß quantitativ, sondern auch qualitativ unterscheidet. H. Zweig-Brünn.

d) Entwicklungspsychologie und Pädagogik

***Murchison, Carl** (Psychol. Labor. Clark-Univ. U. S. A.), **A Handbook of Child Psychology** (Handbuch der Kinderpsychologie). Internat. Univ. Ser. in Psychology, Clark University Press., Worcester Mass., 1931. XII, 711 Seiten. £ 6.–.

In diesem Bande der von ihm herausgegebenen psychologischen Schriftenreihe (vgl. Bd. 3, S. 26 u. 619) versucht M., einen Überblick über den gegenwärtigen Stand der Kinderpsychologie zu geben. Die verschiedensten Teilprobleme werden von einer Reihe namhafter Autoren behandelt. Wie kaum ein anderes Buch beweist der vorliegende Band, daß die Kinderpsychologie heute als international bezeichnet werden muß. Amerikanische und europäische Autoren sind unter den Verff. der 22 Artikel zu finden. Und mehr als diese Auswahl der Mitarbeiter überzeugt ein Blick in die Literaturnachweise, die den einzelnen Artikeln beigegeben sind und in denen auf Arbeiten aller psychologischen Schulen Rücksicht genommen wird, von dem Bestehen enger Beziehungen zwischen allen, die sich heute um die psychologische Erforschung des Kindes bemühen. Für die kurz gefaßten und übersichtlichen Darstellungen, die die einzelnen Beiträge von weiten Forschungsgebieten bringen, wird man, wenn man sich über den einen oder den andern Bereich orientieren will, außerordentlich dankbar sein. Gerade der Überblick über das, was Amerika heute leistet, ist sehr willkommen, da uns die vielen kleinen Einzeluntersuchungen, auf die die Autoren sich beziehen, oft nur schwer zugänglich sind. Ähnlich wird es den Amerikanern wohl mit den Arbeiten der europäischen Autoren (Ch. Bühler, Anna Freud, K. Lewin, Jean Piaget) gehen, deren Arbeiten im allgemeinen nicht in englischer Sprache erscheinen. Es ist unmöglich, auf alle Artikel einzugehen, geschweige denn zu ihnen kritisch Stellung zu nehmen. Das muß dem Leser, der sich mit dem Band selbst auseinandersetzt, überlassen bleiben. Jeder, der über den letzten Stand der Kinderpsychologie unterrichtet sein will, wird nach dem Handbuch greifen müssen. Wir geben abschließend zur Orientierung ein Verzeichnis der Verff. und Themen, die von ihnen jeweils behandelt wurden: Methoden der Kinderpsychologie (J. E. Anderson); Essen, Schlafen (H. T. Woolley); Gefühl unter besonderer Berücksichtigung des Conditional reflex (Mary Cover Jones); Umweltkräfte (K. Lewin); Optimale Umweltbedingungen (Susan Isaacs); Zwillingsentwicklung (A. Gesell); Stellung in der Geschwisterreihe und Entwicklung (Harald Ellis Jones); Korrelation von psychischer, motorischer, geistiger Entwicklung (Beth und Wellmann); Sprache (M. Mc Carthy); Lernen (J. Peterson); Weltanschauung (J. Piaget); Soziale Entwicklung (Ch. Bühler); Moralität (Vernon Jones); Zeichnen (Florence L. Goodenough); Spiel (H. Marshall); Traum (W. Kimins); Psychoanalyse (A. Freud); Begabung und Schwachsinn (Leta S. Hollingworth, Pinthner, L. Terman); Eidetik (W. Klüver); Kindheit des Primitiven (M. Mad). H. Hetzer-Elbing.

Neubauer, Vinzenz (Psychotechn. Inst. Graz), **Zur Entwicklung der dekorativen Zeichnung.** Z. ang. Psychol., 1931, Bd. 39, H. 4/5, S. 273–325.

N. studiert die Entwicklung der dekorativen Zeichnung an Hand einer von O. Sterzinger entworfenen Probe zur Prüfung der zeichnerischen Begabung und der dekorativen Phantasie. Es handelt sich dabei um die Verzierung einer perspektivisch schachtelförmig dargestellten Teedose, wozu dem Prüfling Bleistift, 12 Farbbleistifte und Lineal als Hilfsmittel zur Verfügung stehen. Die Untersuchung N.s stützt sich auf über 700 Zeichnungen von 14–18jährigen Jungen mit verschiedener Schulbildung. N. findet 5 verschiedene Entwicklungsstufen, deren unterste die schlichte einfarbige Bemalung der einzelnen Flächen vorstellt. Die höchste Stufe ist das formvollendete Ornament oder Landschaftsbild, wobei das ganze Objekt einheitlich verziert wird. Von der ersten bis zur letzten Entwicklungsstufe lassen sich deutlich zwei verschiedene Entwicklungsreihen verfolgen, denen nach N.s Auslegung zwei verschiedene Erlebnistypen zugrunde liegen (bei der a-Reihe liegt alle Idee in der isolierten Figur und es

gibt nichts, was sie mit der Umgebung verbindet, während bei der b-Reihe, der Reihe des Flächenzerfalles, die Teilgestalten in enger Beziehung untereinander und mit der Gesamtheit stehen). Diese Erlebnistypen versucht N. in Parallele zu den ästhetischen Typen H. Nohls (subjektive und objektive Idealisten) und W. Ostwalds (Klassiker und Romantiker) zu setzen. Abschließend unternimmt es N., die Untersuchungen, die über dekoratives Zeichnen in der Kindheit vorliegen (O. Fr. Muth, P. A. Wagner), mit seinen eigenen Ergebnissen in Einklang zu bringen und eine Parallele zwischen der Entwicklung der Zierkunst in den Frühkulturen und in der Kinderzeichnung aufzuzeigen. H. Hetzer-Elbing.

***Lewin, Kurt** (Berlin), **Die psychologische Situation bei Lohn und Strafe.** Leipzig, S. Hirzel, 1931. 67 Seiten. RM. 3.50.

L. bedient sich, um seine eingehenden und einleuchtenden Analysen der bezeichneten Situationen darzustellen, einer „topologischen" Methode. Etwa: angesichts einer unangenehmen Aufgabe, deren Nichtleistung mit Strafe belegt ist, steht das Kind unter der Einwirkung zweier „Feldkräfte" oder „Vektoren" mit der Richtung der Abstoßung, so daß die Tendenz entsteht, „aus dem Felde zu gehen". Dieser Tendenz begegnet die „Barriere", z. B. der physikalisch-körperlichen Einschließung oder – zumeist – der Machtmittel des Erwachsenen. Unter Verwendung solcher Begriffe und mit ihrer Hilfe konstruierter, zumeist äußerst einleuchtender, graphischer Schemata werden die Situationen: bei Interesse an der Sache, Gebot mit Strafandrohung, Gebot mit Aussicht auf Belohnung, sowie die beiden gleichartigen Verbotssituationen untersucht. Die Darstellungsmethode hat sicherlich ihre großen Vorteile. Fraglich ist, ob damit mehr gewonnen sei, als eben nur eine Methode, auch anderweitig zu gewinnende Erkenntnisse darzustellen. Noch fraglicher ist, ob damit irgendwie (was die Meinung L.s zu sein scheint) dargetan werde, daß solche mathematisch-physikalisierende Schemata, die sich zur Illustration wohl gebrauchen lassen, nun auch bewiesen, daß die zugrunde liegende Betrachtungsweise des Psychischen durchgehend möglich oder daß die benutzte Begriffswelt dem Psychischen adäquat sei. Ref. zumindest hat den Eindruck, als gehe aus diesen geistreichen Versuchen nicht hervor, daß die physikalisierende Begriffswelt eben weitgehend dem Psychischen adäquat sei, sondern umgekehrt, daß die physikalische Welt weitgehend einer Interpretation in psychologischen Terminis zugänglich gemacht werden könne; um es formelhaft auszusprechen: daß es in weitem Ausmaße gelinge, „Kräfte" als „Mächte" zu interpretieren – etwa, wenn auch in beträchtlicher Entfernung, analog „animistischen" Denkgepflogenheiten. Es ist bemerkenswert, daß L. fast überall neben der „topologischen" auch eine psychologische Darstellung gibt, welche übrigens so klar ist, daß sie der ersteren ganz gut entraten könnte. Die Notwendigkeit, doch immer wieder auf eine „psychologische" Sprache i. e. S. zurückzugreifen, wird am deutlichsten in dem feinsinnigen Schlußabschnitt über: Lohn, Strafe und echte Wandlung des Interesses, dem großes pädagogisches und auch psychotherapeutisches Interesse zukommt. (Übrigens wird die Vertrautheit L.s mit psychotherapeutischen Gesichtspunkten mehrfach deutlich.) Hervorgehoben sei – ein eigentliches Referat verhindert die ungemeine Knappheit und Prägnanz L.scher Diktion – der Gedanke des Interessewandels durch „Einbettung einer Aufgabe oder eines Verhaltens in andere Zusammenhänge" (etwa: „Schulaufgabe" in den Bezirk, „Aktion zu einem praktischen Zweck"). Daher die Wichtigkeit, auch für die Schule, der „Gesamtatmosphäre". Die Anwendung auf heilpädagogische und psychotherapeutische Probleme liegt auf der Hand. Die kleine Arbeit wird als äußerst lesenswert angelegentlichst empfohlen. R. Allers-Wien.

Marbe, Karl, und **Sell, Ludwig** (Psych. Inst. Handelshochsch. Nürnberg), **Beruf der Eltern und Schulleistungen der Kinder.** Z. Psychol., 1935, Bd. 122, S. 177–187.

Verarbeitet wurden die Jahresschluß-Schulnoten der Kinder, die Frühjahr 1923, 1924 und 1925 in die 1. Grundschulklasse eingetreten waren, von 287 Münchener und 408 Nürnberger Kindern, deren Väter Volksschullehrer, Lehrer an höheren Schulen, akademische Beamte, Ärzte, Diplom- und Oberingenieure waren oder der wirtschaftlichen Oberschicht angehörten. In den ersten vier Gruppen steigt die Durchschnittsnote in der angegebenen Folge der Berufsgruppen, die zwei anderen Gruppen verhalten sich da und dort uneinheitlich. Kinder von Rechtsanwälten und von Künstlern waren nur in kleiner Zahl vertreten, so daß sichere Schlußfolgerungen nicht möglich sind. (Indes: die Künstlerkinder rangieren auffallend tief.) Am besten schneiden also die Kinder der Volksschullehrer ab. Jedenfalls sind die Umweltseinflüsse, wozu auch der Beruf der Eltern zählt, von großem Einfluß auf die Schulleistung; zumal die Stellung der Familie zum Schulwesen ist von Wichtigkeit. R. Allers-Wien.

***Lazarsfeld, Paul F.** (Wien), **Jugend und Beruf.** Kritik und Material. Mit Beiträgen von Ch. Bühler, B. Biegeleisen, H. Hetzer, K. Reininger. (Quellen u. Studien z. Jugendkunde, herausg. v. Ch. Bühler, H. 8.) Jena, G. Fischer, 1931. IV u. 206 Seiten. RM. 10.–.

Den ersten, wichtigsten Teil des Buches bildet eine umfangreiche, zusammenfassende Arbeit von L.: „Die Ergebnisse und die Aussichten der Untersuchungen über Jugend und Beruf". Ein ausgezeichnetes, etwa 180 Einzelarbeiten umfassendes Literaturverzeichnis zeigt, daß nichts Wichtiges zum Problem übersehen worden ist. Man erhält einen guten Überblick, wieweit die entwicklungspsychologische Klärung der Berufsfrage gediehen ist, indem in gesonderten Kapiteln über Berufswahl, Berufswahlmotive, Berufsreifung, jugendlichen Arbeiter, Berufserziehung und Berufsschicksal das Tatsachenmaterial zusammengetragen wird, das der Kritik L.s standhält. Im Mittelpunkt steht die Frage der Berufsreife. Der Entwicklungstheorie Ch. Bühlers folgend zeigt hier L., wie vom Spiel über das Werkschaffen zum Leistungswillen (Berufsreife) sich eine Entwicklungslinie zieht, die der Entwicklung der aktiven Anteilnahme an der Außenwelt entspricht. Außer dieser Zusammenfassung, die das Wertvollste enthält, was bis heute über Jugend und Beruf geschrieben worden ist, bringt das Buch eine Reihe von Einzeluntersuchungen aus dem Wiener Psycholog. Inst., die in glücklicher Weise die Wandlung der Berufsauffassung von der frühen Kindheit bis zum hohen Reifealter zeigen: M. Frank u. H. Hetzer, „Berufswünsche 3–10jähriger Kinder"; K. Reininger, „Berufswünsche und Berufseinstellung von 12–14jährigen Volksschülern"; B. Biegeleisen, „Berufswünsche der Jugend in Krakau (Polen)"; H. Hetzer, „Der Einfluß von Begabung und sozialem Milieu auf die Zukunftswünsche junger Mädchen"; P. Lazarsfeld, „Zur Berufswahl des jugendlichen Arbeiters"; P. Lazarsfeld u. L. Rademacher, „Die Berufswahl der Wiener Abiturienten 1927–1930"; und Ch. Bühler, „Zum Berufsproblem der Frau". Das Buch ist berufen, die Grundlage zu allen weiteren Arbeiten über das Berufsleben der Jugend zu bilden.

W. Hansen-Münster i. W.

***Grube, Kurt** (Magdeburg), **Zur Charakterologie der deutschen Jugendbewegung.** Langensalza, J. Beltz, 1931. 74 Seiten. RM. 1.80.

Zunächst wird Jugendbewegung als historisch wiederholbare Erscheinung charakterisiert, indem gezeigt wird, wie in den biologisch bedingten Pubertätserlebnissen, in Weltanschauungs- und Kulturkrisen das „Typusschema" aller Jugendbewegung begründet sein kann. Die einmalige Eigenart der modernen deutschen Jugendbewegung

ist damit jedoch nicht erfaßt; daher unternimmt es G., im letzten Hauptteil seiner Schrift diesen individuellen Charakter aufzuweisen. Er zeichnet dabei den modernen Jugendbewegten als einen zwischen Naturalismus und neuer Sachlichkeit stehenden Vertreter des „expressionistischen Menschen". Die Darstellung stützt sich vor allem auf Kategorien der Utitzschen Charakterologie, doch wird auch das gesamte Schrifttum zur Jugendbewegung herangezogen. W. Hansen-Münster i. W.

Keller, Arthur (Berlin), **Kind und Umwelt, Anlage und Erziehung.** Wien, F. Deuticke, 1930. IV u. 250 Seiten. Brosch. RM. 16.–, RM. geb. 18.40.

Die gesammelten Vorträge eines in der Univ.-Kinderklinik Berlin im März 1930 für Ärzte, Psychologen und Pädagogen gehaltenen Kurses. Besprochen wurden u. a.: Begriff und Umfang der Erziehung (Wichmann-Berlin); Anlage und Milieu (v. Verschner-Berlin); Konstitution und Typen (Coerper-Köln); Neuropathie und Psychopathie des Kindesalters (Villinger-Hamburg); Erziehungsfehler und Fehlerziehung (Keller-Berlin); Heilpädagogik (Heller-Wien); Das Wesen der Intelligenz (Köhler-Berlin); Schuleignungsprüfung bei Schulanfängern (Karger-Berlin); Intelligenzprüfungen bei der Aufnahme Zehnjähriger in die höhere Schule (Engelmann-Berlin); Schulbegabung – Lebenstüchtigkeit (Hildebrandt-Berlin); Schullandheim (Plagemann-Berlin); Probleme der Fürsorgeerziehung (Knaut-Berlin); Praktische Arbeit in Heimen für Schwererziehbare und Psychopathen (Isemann-Nordhausen, Hardt-Jena, Adomeit-Tegel). Im Vorwort betont A. Czerny (Univ.-Kinderklinik Berlin) die hervorragende Bedeutung und Notwendigkeit ernster Zusammenarbeit von Pädiatern mit Psychologen und Pädagogen. Allen diesen sowie den in der Fürsorge Tätigen ist das Studium des Buches sehr anzuraten. Fr. Sack-Wien.

***Zimmermann, Margarete, Eidetik und Schulunterricht.** Langensalza, H. Beyer, 1931. 88 Seiten. RM. 2.40.

Eine sehr klare, übersichtliche Darstellung der vorhandenen Literatur über Eidetik und ihre Bedeutung für den Schulunterricht bei bewußter Beschränkung auf die optischen Anschauungsbilder (AB). Im ersten Teil wird die eidetische Veranlagung als solche besprochen (besondere Beschaffenheit der AB, ihre Verbreitung usw.); im zweiten die Bedeutung für den Unterricht, im besonderen die Beziehung zwischen eidetischer Veranlagung und allgemeiner Begabung, Übbarkeit und Rolle der AB als Wissens- und Leistungsgrundlage für den Schüler in den Ausdrucks-, gegenständlich und formal gerichteten Fächern, und schließlich die AB als Grundlage zur Beurteilung von Verhalten und Leistungen der Schüler für den Lehrer. Zur ersten Orientierung über dieses Sachgebiet sehr geeignet. Fr. Sack-Wien.

Marbe, Karl, und **Sell, Ludwig** (Psychol. Inst. Handelshochschule Nürnberg), **Die Abhängigkeit der Schulleistungen von Lebensalter und Milieu.** Z. Psychol., 1931, Bd. 122, S. 188–204.

246 Kinder der gleichen Schulklasse wurden in 2 oder 3 Altersgruppen geteilt und auf ihre Schulleistungen hin gewertet. Ferner wurden verglichen 533 Knaben je einer Gruppe von Schülern, die in eine höhere Lehranstalt übertraten, und einer, die die ganze Volksschule durchliefen; auch diese beiden Massen wurden in 2 oder 3 Altersgruppen unterteilt. Es ergab sich ein nicht unwesentlicher Einfluß des Lebensalters, indem die Schulleistungen nach der Gruppe der Jüngsten hin abnehmen. Dieser Einfluß ist geringer bei jenen Kindern, welche in eine höhere Lehranstalt übertreten, was mit der größeren Differenziertheit des Milieus der Mittelschulkinder zusammenhängt. In den höheren Schulen verschwindet die Wirkung des Lebensalters gegenüber der der Milieuverschiedenheiten. R. Allers-Wien.

***Stonner, Anton** (München), **Das pädagogische Verstehen.** Leipzig, J. Klinkhardt, 1931. 134 Seiten. RM. 4.60.

Versuch, eins der zentralsten und wichtigsten pädagogisch-psychologischen Phänome, das pädagogische Verstehen (p. V.), mittels Fragebogenmethode zu erfassen. Die Untersuchung stützt sich auf 67 ausführliche Beantwortungen, fast sämtlich aus dem Bekanntenkreise des Autors stammend; 46 weibliche und 21 männliche Vp., darunter, um die Basis möglichst weit zu ziehen, nicht nur Lehrer und Lehrerinnen aller Schulkategorien, sondern auch Geistliche, Jugendführer und -führerinnen, Fürsorgerinnen, Ärzte, Juristen usw. Nach einer ersten Orientierung über die Gegenstände des Verstehens und sich Verstandenfühlens in den einzelnen Entwicklungsstadien der Jugendlichen zeigt St. das p. V. in seiner subjektiven Wesenheit als Erkennen, Mitschwingen mit den geistig-seelischen Regungen des Zöglings, Bejahen seines Strebens, Anerkennen seines Wertes und schließlich als Liebe auf, wobei Gründe und Bedenken gegen persönliche Liebe im p. V. besprochen werden. Hierauf behandelt St. die verschiedenen Hilfen und Hemmungen, begründet in Anlage, Lebenserfahrung und Studium, in der äußeren Verkehrssituation und inneren Einstellung und Haltung. Auch sehr aktuelle Sonderfragen, wie das Verhältnis Mutter und Tochter, die Bedeutung der Aussprache und die Folgen des Verstehens bzw. Verstandenwerdens werden berührt. Im Anhang Fragebogen und Literaturverzeichnis. Das Buch vereint streng wissenschaftliche Exaktheit mit größter Lebensnähe und wird, da es außerdem ein Zentralproblem der Pädagogik behandelt und interessantes psychologisches Material bringt, allen pädagogisch Tätigen und Interessierten sehr nützlich sein. Fr. Sack-Wien.

***Busemann, Adolf, Pädagogische Jugendkunde.** Handbuch der Volksschulpädagogik, herausg. v. M. Peters u. H. Werner. Frankfurt a. M., M. Diesterweg, 1931. VIII u. 263 Seiten. Geb. RM. 9.40.

Unter besonderer Beachtung des volksschulpädagogisch Wichtigen gibt B. den Altersstufen folgend eine Darstellung des in den letzten 20 Jahren von den verschiedenen Psychologen (Wien, Hamburg, Jena, Tübingen usw.) sowie von ihm selbst erarbeiteten Erkenntnisse in ihrer Anwendung auf Kindheit und Jugend. Im 1. Abschnitt allgemeine Gesichtspunkte und Tatsachen (Vererbung, Milieu, körperliche Entwicklung usw.); 2. frühe Kindheit und Kindergartenalter; 3. mittlere und reife Kindheit: hier zum erstenmal eine zusammenhängende Darstellung des Volksschulalters; 4. Reifealter; 5. Individualität (psychische Geschlechtsunterschiede, Schwachsinn, Psychopathie, Kind und Familie, Bedeutung der wirtschaftlichen Lage, Einfluß ländlichen und städtischen Milieus, Charakter und Charakterdiagnose usw.). Das Buch ist für Pädagogen bestimmt, sein Studium ist diesen sehr zu empfehlen. Fr. Sack-Wien.

***Winzen, Burkhard, Ein Blick in das religiös-sittliche Leben des Jugendlichen.** M.-Gladbach, B. Kühlen, 1931. 171 Seiten. RM. 4.80, geb. RM. 5.80.

W. will empirisch feststellen, welche Rolle in der modernen katholischen Jugend Gottesglaube und persönliches Verhältnis zu Christus spielen und welche Bedeutung beiden für das praktische Leben zukommt; er wendet sich mit Fragebogen an männliche werktätige (ungelernte Arbeiter, Handwerker, Kaufleute, Büroangestellte usw.) und studierende Jugendliche des rheinisch-westfälischen Industriegebietes sowie einiger großer, mittlerer und kleinerer Städte Rheinlands und Westfalens; er sucht die Klassen zur Verteilung der Fragebogen persönlich auf, um die Instruktion selbst zu geben und verzichtet bewußt auf jedwede Mittelsperson, um so eine Vertrauensatmosphäre zu schaffen; die Beantwortung erbittet er von den Jugendlichen in längstens 2 Wochen

nach Überlegung und Niederschrift außerhalb der Schule; auf Hinzufügung des Namens wird verzichtet. W. erhält 3409 brauchbare Antworten, 1664 von werktätigen und 1745 von studierenden Jugendlichen. Der Prozentsatz der eingelaufenen Antworten ist hoch, durchschnittlich 67%, einzelne Klassen erreichen 79–80%. Im zweiten Teil bringt W. die wörtliche Wiedergabe von 100 Antworten; im dritten die Auswertung hinsichtlich Stellung der Jugend zum Gottesglauben, zu Christus, zum Gebet, zum Verhalten in der Versuchung u. a. m. Die einzelnen Ergebnisse in diesem Rahmen zu besprechen ist unmöglich. Besonders hervorzuheben sind die methodologischen Vorbemerkungen, sowie die Tatsache, daß hier katholische Jugendliche als Forschungsobjekt psychologischer Untersuchungen herangezogen werden. Die Lektüre dieses Buches ist sehr zu empfehlen. Fr. Sack-Wien.

III. Psychophysisches

a) Psychogenese

Bier, Walter (Krankenhaus Berlin-Wilmersdorf), **Beitrag zur Beeinflussung des Kreislaufes durch psychische Vorgänge.** Z. klin. Med., 1930, Bd. 113, H. 5–6, S. 762–781.

Bei 14 Vpp. wurde der Blutdruck nach Riva-Rocci gemessen, die Zahl der Atemzüge festgestellt, die Pulsfrequenz durch Projektion eines Fadenschattens ohne Berührung der Vp. gezählt, das Ekg. mit einem Edelmann-Apparat aufgenommen. Die Vpp. wurden in tiefe Hypnose versetzt und ihnen je die Suggestionen: Ruhe, Freude und Aufregung gegeben. Der Puls zeigte bei Ruhe deutliche Abnahme der Frequenz, bei Freude und Aufregung Steigerung. Die Hypnose als solche hatte sehr variable Wirkungen, so auch auf den Blutdruck, der im übrigen kein gleichmäßiges Verhalten erkennen ließ. Erwachen aus Hypnose bedingte zumeist Senkung der Pulsfrequenz. Die Atemfrequenz nahm im Beginn der Hypnose entweder ab oder blieb unverändert. Bei den genannten Suggestionen variierte sie mit der Pulszahl. Leerhypnosen haben keinen Einfluß auf das Ekg. Die Suggestionen bewirkten durchweg eine Erhöhung der Zacken P, R und T, besonder bei „freudiger Erregung"; bei Wiederholung oder Steigerung dieser Suggestion indes kam es zu einem Kleinerwerden der Zacken. Einige Vpp. zeigten keine nennenswerte Veränderung des Ekg. Eine Durchrechnung der Ergebnisse läßt den Schluß zu, daß die Veränderungen des Ekg. nicht allein Widerstandsänderungen im Körper zugeschrieben werden können. Es muß angenommen werden, daß die psychischen Vorgänge funktionelle, vorübergehende Veränderungen der Herztätigkeit (welche über die Dauer des Affektes hinaus fortbestehen können) zu bewirken vermögen. Ref. möchte auf die Möglichkeit „affekttypologischer" Untersuchungen hinweisen, die sich aus den Differenzen im Verhalten des Ekg. ergeben könnte. Aber auch den Wunsch äußern, man möchte doch endlich mit der widersinnigen Gepflogenheit brechen, von einem „Beitrag zur Beeinflussung usw." zu reden; denn unsere Arbeit trägt nicht zur Beeinflussung, sondern zu unserem Wissen davon bei.

R. Allers-Wien.

b) Konstitutionslehre

***Boldrini, Marcello** (Lab. di Statist. Mailand), **La fertilitá dei biotipi. Saggio di demographia constituzionalistica** (Fruchtbarkeit der Biotypen. Konstitutionalistisch-demographische Untersuchungen). Mailand, Vita e Pensiero, 1931. XII u. 238 S., 6 Taf. L. 20.–

Die italienischen Konstitutionsforscher unterscheiden seit langem – eigentlich schon seit G. B. Porta – drei Haupttypen der Körperbeschaffenheit, welche durch das Breiten-Längen-Verhältnis charakterisiert werden. Die statistische Aufarbeitung eines rassisch einheitlichen Materials von 715 Paduaner Bauernfamilien ergibt unter Berücksichtigung des Heiratsalters, der Ehedauer usw. für den kurzgebauten Typus eine durchschnittliche Kinderzahl von 7,96, für den mittleren eine von 7,55 und für den langgebauten eine von 7,01. Die anderen Momente, wie Wirtschaftslage usw., erweisen sich als nicht relevant. Die sehr sorgfältige Arbeit ist für Konstitutionslehre und Eugenik gleich bedeutungsvoll. R. Allers-Wien.

***Petre-Lazar, C., L'anthropométrie et les exercices scolaires** (Anthropometrie und Leibesübungen in der Schule). Neuchâtel-Paris, Delachaux & Niestlé, 1931. 115 S. Fr. 12.50.

P.-L. untersucht ein Spezialproblem der körperlichen Erziehung, nämlich die Formation der Klassen zur Durchführung der Leibesübungen; er zeigt, daß die Gruppierung der Schulkinder nach Lebens- und Schulalter hierfür ungeeignet ist, da die körperlichen Unterschiede zwischen den Schülern derselben Klasse ungeheuer groß sein können. Mit Hilfe des Stammbeinlängenindex (Indice skélique nach Manouvrier) teilt er die Kinder in makroskele und brachyskele ein und stellt an Hand verschiedener Tests fest, daß erstere durch Schnelligkeit und Geschicklichkeit, letztere durch besondere Körperkraft ausgezeichnet sind. Um Einseitigkeit in der Ausübung der Leibesübungen zu vermeiden, empfiehlt er jedoch als Kriterium zur Gruppierung der Kinder nicht Homogeneität der körperlichen Fähigkeiten, sondern Homogeneität der körperlichen Entwicklung. Die Untersuchung erstreckt sich auf Grundschüler. Wertvoll sind auch die sonstigen Ausführungen P.-L.'s über die körperliche Erziehung in der Schule. Eine interessante Studie, die auch für die übrigen Altersstufen weitergeführt werden sollte und auch von allgemeinerem anthropologischem Interesse ist.

Fr. Sack-Wien.

c) Physiologie

Schulutko, J. (Psychophysiol. Lab. d. Abt. f. Arbeitsphysiol. Leningrad), **Alimentäre glykämische Kurve und physische Ermüdbarkeit.** Arb.-Physiol., 1931, Bd. 4, H. 5, S. 401–409.

Mit Rücksicht auf gewisse Befunde am Zuckerstoffwechsel von „Neurasthenikern" sei über die Ergebnisse dieser an 27 Vpp. unternommenen Versuche kurz berichtet. Die Untersuchung geschah in nüchternem, ausgeruhtem Zustand vor und nach Einnahme von 100 g Rohrzucker in 250 g Wasser, bei halbstündiger Kontrolle der Zuckerwerte durch 2 Stunden und wiederum nach einem Arbeitstage, an dem nur ein Frühstück (500 g Milch, 200 g Weißbrot, 50 g Butter) genossen worden war. Die absoluten Zuckermengen lassen keinen Schluß auf Abhängigkeit der Zuckerregulation von der Arbeit zu. Die glykämische Kurve zeigt vor der Arbeit ein Maximum nach 30 Minuten und Rückkehr zur Norm nach 2 Stunden; nach der Arbeit zeigte sich in 50% der Fälle ein Maximum nach 30, beim Rest nach 60 Minuten; die Kurve ist nach 2 Stunden nicht zur Norm gesunken, es besteht vielmehr eine Erhöhung des Blutzuckerspiegels um 50 oder sogar 100% gegenüber dem Ausgangsniveau. Glykosurie wurde des Morgens nie, nach der Arbeit in 25–30% beobachtet. Langdauernde körperliche Arbeit scheint die zuckerregulierende Funktion verzögernd zu beeinflussen. (Über „Ermüdbarkeit" geben indes diese Versuche gar keinen Aufschluß! Ref.)

R. Allers-Wien.

IV. Charakterologie

a) allgemeine

***Boven, W.** (Lausanne), **La science du caractère. Essai de caractérologie générale.** Paris-Neufchâtel, Delachauz & Niestlé. 351 S. Fr. 8.–.

Charakter (Ch.) ist das Produkt von Mensch und Umwelt. In jenem findet sich angeboren ein System vegetativer Funktionen, entwickelt sich vom Augenblick der Geburt an eins motorischer und in den ersten Monaten eins sensorieller Funktionen, mit etwa 1 Jahr ein „Egozentrum", cönästhetisch, nach 3 Jahren die übergeordnete Instanz der Vernunft. Demgemäß findet sich eine 3fache Schichtung: dem Vegetativen, Motorischen, Sensorischen zugeordnet erscheinen die Dispositionen des Ch., dem Egozentrum die „Züge" (traits) und der Vernunft die „linéaments". Diese Schichtung gibt zugleich die Anordnung des Buches, das nur im „allgemeinen" vom Ch. handelt. Zunächst werden die drei Merkmalsgruppen des Ch. besprochen: den dispositionellen Einrichtungen entsprechen bestimmte „Impressionen", so den vegetativen etwa Bedürfnis, Erleichterung, Unbehagen, Schmerz, Spannung, Entspannung u. a., den mototorischen: Anstrengung, Ermüdung, Aktivität, Kraft usf., den sensorischen die verschiedenen Sinnesempfindungen und Allgemeineindrücke wie Helligkeit, Ordnung, Unordnung. Sie bilden die Bereiche der Endästhesie, Amphiästhesie (weil die Motilität ein Innen und ein Außen erfahren läßt) und Exästhesie; der erstere ist emotiv und subjektiv an das Ich geknüpft, der letzte objektiv und gestalthaft, kühl. In den möglichen Variationen der Dispositionen liegen die ersten individuellen Unterschiede. Die ihnen entquellenden Erlebnisse fließen im Egozentrum zusammen, in welche Region Gegenliebe, Kenntnis fremder Iche, Verdrängung, Kompensation, Sublimierung gehören. Darüber baut sich steuernd die 3. Instanz, wo Intelligenz, Gedächtnis, Wille ihren Sitz haben. Der Ch. bestimmt das Schicksal der Intelligenz, die nur als Gedächtnis, Aufmerksamkeit, Überlegung, Imagination jenen gestalten („Intelligenz" wird hier sichtlich sehr weit gefaßt). Ganz angeboren ist das „Material", teilweise der Synergismus; was daraus wird, hängt weitgehend von der Umwelt ab. Weiterhin werden die Beziehungen zwischen Intell. und Ch. noch genauer untersucht und die Prüfungsverfahren (Tests, sowohl für Intell. als für Ch.) skizziert, wobei auch auf die unmittelbare Beobachtung usw. hingewiesen wird. Die folgenden Kap. besprechen den Ch. bestimmende Momente: Körperbau (darin auch: Temperament), Umwelt, Rasse, Geschlecht; ferner: Entwicklung des Ch. in den Altersstufen; Einfluß von Erkrankungen nebst Anmerkungen zum Thema: Einfluß des Ch. auf Krankheitsverlauf (welches Kap. dem medizinischen Psychologen einigermaßen unvollständig erscheinen wird); Pathologie des Ch., worunter Entwicklungshemmungen, Perversionen, Neurosen, Kriminelle zusammengefaßt werden; Vererbung. Schließlich eine Übersicht der bisher unternommenen Versuche der Einteilung der Ch.-Arten zugeordnet den drei genannten Schichten; wobei B. eher zu einer Ablehnung aller Typisierungen gelangt, und ein kluger Abschnitt über Erziehung, der besonders deutlich den Einfluß der Anschauungen von Claparède erkennen läßt.

R. Allers-Wien.

***Bogen, H.,** und **O. Lipmann, Gang und Charakter.** Ergebnisse eines Preisausschreibens. (Z. angew. Psychol., B.H. 58.) Leipzig, J. A. Barth, 1931. VI u. 122 S. RM. 7.20.

Die „Erdal-Studiengesellschaft", eine Vereinigung zur Förderung des Studiums charakterkundlicher Probleme, veranstaltete zu dem genannten Thema ein Preisausschreiben. Aus den eingelangten Arbeiten haben B. und L. die Schrift zusammen-

gestellt, indem sie die vorgebrachten Anschauungen und Beobachtungen nach folgenden Gesichtspunkten ordneten: Charakterologische Bedeutung der Gangart, Bestimmungsfaktoren des Ganges (Milieu, Alter, Geschlecht, Beruf, Kleidung usf.), Prinzipielles zu Gang und Charakter, charakterologische Bedeutung von Einzelmerkmalen des Ganges, Typologie, Zuordnung individueller Gangmerkmale zur Individualcharakteristik. Im ganzen sind es 20 Mitarbeiter. Interessant ist es vielleicht, daß der 1. und 2. Preis geteilt zufielen: dem Dramaturgen und Regisseur Dr. Best (Mainz) und dem Psychologen Fr. Giese (Stuttgart), der 3. und 4. den beiden Psychiatern Langelüddeke (Hamburg) und W. Wolff (Berlin). B. und L. bemerken, daß es sich hier nur um Ansätze, zum Teil Andeutungen handeln könne. In der Tat bringen nicht wenige Beiträge, neben zuweilen sehr anregenden Beobachtungen, hauptsächlich Fragestellungen und Programmatisches. Daher ihr Inhalt nicht systematisch zusammengefaßt werden kann. Indes ist dieser erste Versuch, der „Ausdruckskunde" ein neues Bereich zugänglich zu machen, anerkennenswert und sollte Beachtung finden. Bei einiger Bemühung könnte der Psychotherapeut, scheint mir, zu diesem Thema nicht wenig beisteuern.

R. Allers-Wien.

V. Klinik

a) Psychiatrie

Schlesinger, Hermann (Allg. Krankenh. Wien), **Kaffeesucht.** Wien. klin. Wschr., 1931, H. 30, S. 970.

49jähr. Mann, der als Kind von der Mutter während deren Abwesenheit tagsüber 1,5 l Milchkaffee erhalten hatte, später 2 und 3 l trank, selbständig geworden die Tagesmenge auf 8, dann 10 und 12 l steigerte (Konsum von 3–4 l Milch, $^1/_4$ kg Kaffeebohnen, $^3/_4$ kg Malzkaffee). Kein Diabetes insipidus; die Flüssigkeitsaufnahme war ohne Abstinenzerscheinung ohne weiteres auf 2–2,5 l herabzudrücken. Magen und Darm, auch radiologisch, trotz der großen Flüssigkeitsquanten normal. Vater Potator. Von daher Abscheu der Kinder und, bleibend, des Mannes von Alkohol. S. nimmt eine ererbte Süchtigkeit an, die, infolge dieses Abscheues, sich an Kaffee (und, wenn dieser nicht zu erhalten war – Krieg und Nachkriegszeit – an Surrogataufgüssen) befriedigt.

R. Allers-Wien.

Wuth, O. (Bellevue, Kreuzlingen), **Zur pathologischen Physiologie der Morphiumentziehung.** Klin. Wschr., 1931, Bd. 10, H. 37, S. 1723.

Bei 14 Fällen konnte in der Entziehungsperiode eine Verschiebung der Wasserstoffionenkonzentration nach der sauren Seite hin festgestellt werden; häufig traten abnorme Schwankungen auf. Dies entspricht dem Befunde von Schoen, der Steigerung von Blut- und Harnalkaleszenz bei mäßiger Morphiumgewöhnung nachwies. Als Ursache der Säuerung kommt nach W. eine Störung des Mineralstoffwechsels und des vegetativen Systems in Frage.

R. Allers-Wien.

Myslivecek, Zdenek, Beitrag zu den verbal-akustischen Halluzinationen. Revue venerol. a psychiatr., 1931, H. 5–7, S. 317–331.

2 vollkommen geistesgesunde und intelligente Individuen, von 31 und 45 Jahren, hören schon seit geraumer Zeit Stimmen von solcher Deutlichkeit, daß sie dieselben nur aus Erfahrung und durch Berücksichtigung von Begleitumständen von den Gehörswahrnehmungen unterscheiden können. Diese Stimmen treten mit besonderer Vorliebe während eines monotonen Geräusches auf, verschwinden aber sofort bei voller Konzentration der Aufmerksamkeit. Der Inhalt des Gehörten entspricht inhaltlich und affektiv der Persönlichkeit (der 1. Pat. hört Beschimpfungen und Drohungen, die sich

auf seine allzu liberale Tätigkeit als Lehrer erstrecken). Pharmakologisch konnten diese Phänomene nicht beeinflußt werden. Der 2. Pat. hat außerdem die Fähigkeit zu eidetischen optischen Anschauungsbildern, die er willkürlich bei geschlossenen Augen hervorrufen kann; zwischen ihnen und den verbalen Pseudohalluzinationen besteht aber kein Zusammenhang, denn die ersteren gewinnen während eines Fiebers an Intensität, während die letzteren eine Abschwächung erfahren. Die Pat. glaubten nicht an die Realität der Stimmen und waren sich des krankhaften Ursprungs derselben in vollem Maße bewußt; das stempelt diese Erscheinungen zu den verbalen Pseudohalluzinationen im Sinne Kandinskys. Die 2 Fälle, die die seltene Gelegenheit bieten, das Symptom der Halluzination isoliert zu studieren, zeigen, daß zur echten Trugwahrnehmung neben der sinnlichen Leibhaftigkeit das falsche Realitätsurteil gehört, das nur von einer krankhaft veränderten Persönlichkeit ausgehen kann. Die aktive, mit der Person des Kranken zusammenhängende Komponente, die auch bei der Konzeption der neueren Wahrnehmungslehre eine Rolle spielt, muß neben der Sinnesseite bei dem Studium der Halluzinationen berücksichtigt werden. H. Zweig-Brünn.

Levinger, Ernst, Zur Psychopathologie des Rassenhasses. Z. Neur., 1930, Bd. 129, H. 3–4, S. 398–403.

Aus der historischen und psychologischen Beziehung zwischen Kastration und Beschneidung ergibt sich, insbesondere unter Berücksichtigung der in der Ps.-A. „phallisch" genannten Stufe der Sexualentwicklung, ein Gesichtspunkt zum Verständnis der Pathologie des Rassenhasses (in diesem Falle: Judenhasses). Der Zusammenhang wird aus dem Material einer Psychosenbeobachtung belegt. H. Hartmann-Wien.

Jacobi, Erich (Psych. Klin. Königsberg), **Untersuchungen an verwahrlosten, geistig abnormen Mädchen.** Arch. Psychol., 1931, Bd. 94, H. 1–2, S. 303–365.

Zugrunde gelegt sind 30 zum Teil lange beobachtete (bis zu 20 Jahren) Kranke, von denen 21 der Gruppe der Psychopathie zugerechnet werden. 15 dieser zeigten zugleich eine zum Teil recht weitgehende Imbezillität. Als psychopathische Persönlichkeiten faßt J. mit Schneider solche auf, die an dieser Abnormität leiden oder unter deren Abnormität die Gesellschaft leidet, wobei in dem untersuchten Material die 2. Art begreiflicherweise überwiegt. Neben den Psychopathen finden sich Psychotische, und zwar dem Formenkreis der Schizophrenie angehörende und an luetischen Hirnerkrankungen (2 Fälle) leidende Personen. J. bemüht sich, die Rolle von Anlage und Milieu abzuschätzen. Ein- und mehrfache Belastung, erstere häufiger, fand sich bei 60% (alkoholische Geistesstörungen, Asozialität, Psychopathie, seltener Imbezillität, sehr selten Psychosen und Epilepsie). Die Belastung überwiegt bei Imbezillen und Schizophrenen, ist sehr gering bei den Psychopathen. Die Milieufaktoren sind weit weniger vertreten als die Anlagefaktoren, für welche letztere körperliche Erkrankung, schlechte Schulleistung, Herumtreiben, Vergehen, Prostitution u. a. als kennzeichnend angesehen werden. (Worüber man im einzelnen auch wohl verschiedener Meinung sein könnte! Ref. Man muß aber bedenken, wie J. auch hervorhebt, daß es sich bei diesen Fällen nicht um Verwahrlosung schlechthin, sondern um sie bei kranken Individuen handelt.) J. untersucht eingehend das Vorkommen von Verbrechen, venerischen Infektionen, Geburten, Alkoholismus und die Berufsverhältnisse; hinsichtlich dieser überwiegen Handarbeiterinnen und Dienstmädchen, während Bureauangestellte und Verkäuferinnen nur etwa ein Fünftel ausmachen. Das Alter, in dem die Verwahrlosung einsetzt, schwankt zwischen 14 und 25; etwa die Hälfte bewegt sich zwischen 14 und 16; das Alter der Beobachtung liegt zwischen 15 und 38. Für die sehr häufige Prostitution kommen Hypersexualität und Arbeitsscheu als vornehmlichste Ursachen in

Betracht. Die Prognose ist in allen diesen Fällen ungünstig. Die 30 Krankengeschichten sind in extenso mitgeteilt. R. Allers-Wien.

Timmer, A. P. (Santpoort), **Die schizothymen und zyklothymen Temperamente Kretschmers im Lichte der Pawlowschen bedingten Reflexe betrachtet.** Z. Neur., 1931, Bd. 133, H. 3–4, S. 329–353.

T. unternimmt es, die Kretschmersche Temperamentlehre hirnphysiologisch zu unterbauen. Er überträgt Pawlows arbeitshypothetische Funktionsbegriffe der Irradiation und Induktion auf die Wahrnehmungsweisen, die Psychomotorik, sowie die Denk- und Verhaltenseigentümlichkeiten des zyklothymen und schizothymen Types. Der bed. Refl. hat nichts mit Bewußtseinsvorgängen zu tun, ist jedoch in seiner Entstehung an die Hirnrinde gebunden. Er kann zum Erlöschen gebracht werden; aber der Reiz, an den seine Auslösung fixiert war, erlangt dann inhibierende Wirkung auf den Sekretionserfolg eines anderen bedingten Reflexreizes. Die bed. Refl. irradiieren; der z. B. an die Berührung einer Körperstelle fixierte Speichelreflex vermag auch von umliegenden Stellen her ausgelöst zu werden. Nicht nur die Exzitation der entsprechenden Rindenvertretung greift auf benachbarte Hirngebiete über, sondern auch die Inhibition. Die Irradiation sucht also den Zustand der Rinde zu homogenisieren. Ihr entgegengesetzt ist die Induktion: sie vergrößert die Gegensätze, indem Exzitation in einem Rindengebiet Inhibition in einem anderen hervorruft und umgekehrt der Sekretionserfolg eines exzitierenden Reizes durch einen vorangegangenen inhibierenden Reiz nicht etwa gemindert, sondern gesteigert wird. Irradiation und Induktion können miteinander interferieren. Pawlows „sanguinischer" Hund von hoher Vigilität und geringer Tenazität unterscheidet sich von dem „melancholischen", der träge, aber nach endlich eingetretener Reflexbahnung lange konstant reagiert, durch die Geschwindigkeit und das Maß der Irradiation von Erregung und Hemmung. Ähnliche Unterschiede der zerebralen Irradiation vermutet T. auch bei hypomanischen und depressiv-gehemmten Menschen. Die Weise der Ausstrahlung erklärt ihm geradezu „die Grundlage des zyklothymen Temperamentes". Andrerseits soll das Dominieren der Induktion dem Individuum schizothyme Eigenschaften verleihen. T. zergliedert unter diesem Gesichtspunkt bereits vorliegende Ergebnisse experimental-psychologischer Typenuntersuchungen. In Anlehnung an Pawlow – bed. Refl. entständen durch analysierende Wirkung der Rinde – läßt T. die Wahrnehmungsvorgänge auch beim Menschen von der Weise dieser analysierenden Hirnfunktion abhängen. Die Unterschiede in der Wahrnehmungsweise der beiden Konstitutionstypen (Bewußtseinsumfang, analytische bzw. synthetische Auffassungsmethode, fixierende bzw. fluktuierende Aufmerksamkeit, Drehscheibenversuch usw.) werden dahin gedeutet: beim Schizothymen überwiegt die Induktion, ein Rindengebiet tritt in intensiven Aktionszustand, andere Rindenfelder werden durch negative Induktion inhibiert. Diese negative Induktion aber übt wieder eine positive Induktionswirkung auf das ursprünglich exzidierte Rindengebiet aus. Beim Zyklothymen, dessen Induktion gering, dessen Irradiation vorherrschend ist, geraten die Nachbarfelder des exzidierten Rindengebietes in erhöhte irradiative Erregung und Reizempfänglichkeit. Diese Mechanismen werden bis ins Sinnesphysiologische (Simultankontrast) verfolgt. Über Pawlow hinaus nimmt T. Irradiation und Induktion auch in den motorischen Rindenfeldern an und erklärt in gleichsinniger Weise die Unterschiede in der Motorik Schizothymer und Zyklothymer, wobei die Probleme des psychomotorischen Rhythmus und der Schrift erörtert werden. Diese Betrachtungsweise wird auch auf die Verschiedenheit des Assoziierens, insbesondere auf die experimentell belegte schizothyme Perseverationstendenz, ausgedehnt, sogar auf das charakterologische Ge-

biet. Das schroff Alternative des schizothymen Erlebens soll der Orientierung des schizothymen Denkens an selbstgeschaffenen Normen entsprechen: „der eine Begriff duldet im Geist nicht seinen Gegensatz; derselbe wird infolge der Induktion inhibiert oder verdrängt". Zyklothyme Beweglichkeit und vermittelnde Anpassungsfähigkeit ergeben sich dann aus dem Fehlen stärkerer, Gegensätze betonender Induktion. Die Anwendung der Pawlowschen Begriffe auf die Psychiatrie ist, wie T. selbst betont, mindestens nicht spruchreif. Die Schizophrenie ist nicht eine „zu weit durchgeführte Induktion", die Manie nicht eine pathologische Steigerung der Irradiation, die Melancholie nicht eine solche der Inhibition. Untersuchungen der bedingten Reflexe bei Psychotischen sind bisher allzu spärlich, weisen aber in die zu erwartende Richtung.

A. Adler-Berlin.

Eliasberg, W. (München), **Über ätiologisch ungeklärte, zum Selbstmord führende Depressionen von charakteristischem Verlauf.** Ärztl. Sachverst.-Ztg., 1931, Bd. 37, H. 13, S. 193–198.

E. vermehrt das Schrifttum (K. Mendel, Jankau, Simon) über eine versicherungsmedizinisch herauszuhebende Gruppe von Depressionen um einen nach Aktenlage begutachteten Fall. Gemeinsam ist diesen Depressionen, die verschiedene Lebensalter befallen, die Entwicklung im Anschluß an ein „Trauma" und ihr Ausgang in Selbstmord. Das – zuweilen geringfügige – Trauma braucht nicht unfallsartig zu sein, sondern wird auch in Dauerschädigungen, wie z. B. langjährigem Kriegsdienst, erblickt. Es trifft nicht immer das Nervensystem. Versichertheit des Schadens oder äußere Lebensschwierigkeiten sollen keine Rolle spielen. E.s Fall, ein bis zur Einziehung im 40. Lebensjahre berufstüchtiger Astheniker, während $2^3/_4$ jährigen Kriegsdienstes auf Märschen mehrfach ohnmächtig, aber stets nur kurzdauernd krank (Quetschungen, Verstauchung), erlangte 1920 Kriegsrente wegen Verschlimmerung von Nervenschwäche. Er erschien damals ängstlich und beschränkt. 1921 klagte er über allgemeine Beschwerden, 1928 über Arbeitsunfähigkeit; er war brutal-reizbar, fremd- und selbstgefährlich geworden und bot körperlich wenig Charakteristisches: negative WR, weiches Arterienrohr, Blutdruck 120, Speichelfluß, umschriebenes Muskelzittern, Miosis, sehr lebhafte Sehnenreflexe. 1929 erhängte er sich 55jährig. E. bejaht Kriegsdienstbeschädigung für diesen Selbstmord und die zugrundeliegende, als wahrscheinlich anzunehmende zerebrale Arteriosklerose. Die Ohnmachten auf Märschen – Symptome beginnender Zerebralsklerose – seien verkannt worden; die Erkrankung sei daher den „abnutzenden" Einwirkungen des Frontdienstes unterworfen geblieben. Die Zerebralsklerose sei unter Remissionen fortgeschritten; daneben habe sich eine „eigentümliche hypochondrische Entwicklung" ausgewirkt, „die man bei irgendwie Verunfallten finden" könne. Weder die – zugestandenermaßen hypothetische – Diagnose noch die versorgungsrechtliche Argumentation dürften voll überzeugen. Die Entscheidung der Versorgungsstelle wird nicht mitgeteilt. A. Adler-Berlin.

Janota, O., Pseudologia phantastica und manisch-depressives Irresein. Praktický lékař, 1931, H. 4, S. 102–104.

43jähr. Pat. von ausgesprochen pyknischem Habitus, der seit 3 Jahren zwangsartig lügt, hat sich schon in seinen Jünglingsjahren in phantastischen Prahlereien gefallen und mit 21 und 27 Jahren depressive Verstimmungen mitgemacht. Die nähere Untersuchung ergibt jetzt einen leichten manischen Zustand, der von der Pseudologie fast ganz verdeckt wird. Die Pseudologie wird nicht als bloßes Symptom der Manie aufgefaßt, sondern die bis dahin latente Anlage zum Lügen ist durch die Manie zur Entfaltung gebracht worden. Es handelt sich also in diesem Falle um eine Kombination

eines manisch-depressiven Prozesses mit einer Psychopathie hereditären Ursprungs (ein Onkel des Pat. war ein Sonderling mit angedeuteten hochstaplerischen Zügen).
H. Zweig-Brünn.

Mysliveček, Zdeněk, Aufforderung der psychiatrischen Klinik an die praktischen Ärzte. Praktický lékař, 1931, Nr. 4, S. 117–118.

Wendet sich gegen den Irrtum, daß die Aufgabe der psychiatr. Klin. sich auf die Pflege der sozial gefährlichen Geisteskranken beschränke. Die verschiedenen Neurosen und Psychoneurosen, die pathologischen Charaktere und die Kranken mit kriminellen Neigungen können in der psychiatr. Klin. eine geeignete und erfolgreiche Behandlung finden. Das Schicksal dieser Kranken greift besonders schwer in das soziale Leben ein; durch die Behandlung kann aber mancher Selbstmord oder ein Manifestwerden einer verbrecherischen Veranlagung verhütet werden. Oft genügt eine richtig geleitete Psychotherapie, in anderen Fällen muß aber die Lebensweise des Kranken geändert oder er muß in einer besonderen Anstalt untergebracht werden. Es wäre Aufgabe der praktischen Ärzte, der Klinik die geeigneten Fälle zuzuweisen und den im Publikum weit verbreiteten Irrtum zu zerstreuen, daß auf die psychiatr. Klin. nur ausgesprochene Geisteskranke gehören. H. Zweig-Brünn.

Popek, Karel, Zur Frage der Kapillarmikroskopie bei Schwachsinnigen. Revue v neurol. a psychiatr., 1931, H. 3, S. 49–56.

Bei Besichtigung der Kapillaren aller 10 Finger unter den verschiedensten Bedingungen (500 Fälle) fand P., daß bei gleicher Temperatur und Druck die grobe Gestalt der Gefäßschleifen konstant bleibe, die Größe der Lumina von gewissen äußeren und inneren Faktoren abhänge. An den Kapillaren von 244 schwachsinnigen Kindern (3–17 Jahre), welche den verschiedensten nosologischen Gruppen der Oligophrenie angehörten und als Vergleichsmaterial von 217 normalen (7–16 Jahre), Frequentanten von Volks-, Bürger- und Begabtenschulen, ergab sich, daß pathologische Kapillarformen (Archi-, Mesiformen und die ihnen folgenden Entwicklungsstufen) bei den Schwachsinnigen in keinem größeren Prozentsatz feststellbar waren als bei den normalen, daß sie ferner bei den differentesten Graden der Imbeziliität auftraten, so daß der kapillaroskopische Befund weder zur Differentialdiagnose der einzelnen Schwachsinnsformen, noch zur Unterscheidung endogener von erworbenen verwendet werden konnte. Kritik des von Höpfner entworfenen Schemas der Morphogenese der Kapillaren: Die Existenz eines besonderen hypoplastischen Typus, der durch eine mangelnde Entwicklung der Intermediärschicht zustande kommen soll, wird geleugnet, da es P. gelungen ist, unter dem Mikroskop Neokapillaren in scheinbar hypoplastische Gebilde überzuführen. Es handle sich um Kapillaren, die beim plötzlichen Abfall der Haut zu den Nägeln nur wenig von der optischen Achse des Mikroskopes abweichen und sich infolgedessen dem Gesichtsfeld nur in ihrem äußersten Anteil präsentieren. Dagegen wird die Berechtigung zur Aufstellung eines neurotischen Typus anerkannt, der in den 961 untersuchten Fällen in ungefähr 20% gefunden wurde, dabei allerdings nur in $^1/_3$ etwa mit vasomotorischen Störungen bzw. einer neuropathischen Konstitution verbunden, in den übrigen etwa $^2/_3$ ohne dieselben. Von 164 Säuglingen entsprachen in 20% die Formen der Kapillaren denen der Erwachsenen; aus den anderen entwickeln sich im Laufe von 4 Monaten die Normalformen ohne Intermediärstadien oder Mesoformen. Die letzteren dürften sich vor allem bei Individuen mit Defekten in den Mesenchym- und Mesoblastorganen finden. P. folgert, daß die Kapillarmikroskopie vorläufig nur eine Bedeutung für die Forschung besitze, ohne sichere Beziehungen zur Diagnostik oder Therapie aufzuweisen. H. Zweig-Brünn.

Hübner, A. H. (Psych. Klin. Bonn), **Die Begutachtung von Hellsehern.** Arch. Psychiatrie, 1931, Bd. 94, H. 1 u. 2, S. 93–110.

Beschäftigt sich mit Versuchen, denen eine gewisse Bedeutung zukommt für das Experimentieren mit „Medien" und für die Psychologie der Zeugenaussagen im allgemeinen, ferner mit der Klientel der Medien, den Gründen, welche zur „Konsultation" Anlaß gaben, und auch mit den Erfolgen. Die umfangreichen in dieser Arbeit verwerteten Versuche wurden mit Unterstützung der Notgemeinsch. d. dtsch. Wissensch. angestellt. Es gibt viele Okkultisten, die Wert darauf legen, ihre Tätigkeit als Gewerbe anzumelden, weil sie glauben, daß sie damit amtlich gegen den Vorwurf des Betrugs geschützt sind, „der Staat verlange Gewerbesteuer, und deshalb könne er das Gewerbe unmöglich für Schwindel halten". Aus einer Statistik ergibt sich, daß mehr als 40% der Klienten eines Hellsehers X. den gebildeteren Ständen angehören, während ungelernte Arbeiter, kleine Handwerker und verwandte Berufe nur mit 10% vertreten sind. Eine andere Statistik gibt darüber Auskunft, warum der Hellseher X. konsultiert wurde. Wo Krankheit den Grund zur Anfrage abgab, handelte es sich meist um chronische Leiden (Tuberkulose, Karzinom, Wirbelsäulenbruch, Paralyse, Epilepsie, Schizophrenie, Idiotie usw.): die chronischen Nerven- und Geisteskrankheiten gaben dabei am meisten Anlaß zur brieflichen Konsultation. Über die Persönlichkeiten dieser Gewerbetreibenden ist zu berichten, daß keiner von ihnen gesund war. Einer war wegen manisch-depressiver Zustände mehrfach in Behandlung gewesen; ein zweiter war imbezill, hatte aber daneben ausgesprochene hysterische Züge. Die anderen gehörten zu der großen Gruppe der anmaßenden, geltungsbedürftigen Hysteriker mit starker Suggestibilität, die ein besonderes Geschick besaßen, aus ihren Klienten das, was sie für ihre Wahrsagungen brauchten, unmerklich herauszufragen. Guter Blick für die Schwächen ihrer Mitmenschen, in Verbindung mit einem stark ausgebildeten Selbstbewußtsein, ließ sie auch Untersuchung durch Gelehrte nicht fürchten. Von 7 genauer beobachteten Fällen sind 5 vorbestraft, was dem Gewerbebetrieb keinen Abbruch tat. Was den Umfang des Gewerbebetriebes anbelangt, so hatten schon die weniger Berühmten nach den polizeilichen Ermittlungen 10–30 Fälle täglich. Aus diesen Tatsachen ergebe sich eindeutig, daß diese Gewerbebetriebe für das ganze Volk eine schwere Gefahr darstellen, die mit allen Mitteln bekämpft werden müsse: Aufhebung der Kurierfreiheit, Verbot der Ausübung der hier geschilderten Berufe, Aufklärung aller Kreise, rücksichtsloses strafrechtliches Vorgehen gegen die Heilbehandler und Wahrsager selbst. – An einigen Beispielen zeigt H. dann, wie restlos die von ihm untersuchten Medien bei der experimentellen Untersuchung versagten. Angesichts der Leistungen sei die Warnung, welche das Berliner Polizeipräsidium vor kurzem vor der Inanspruchnahme von Hellsehern erlassen habe, durchaus begründet. Diese Warnung fasse im übrigen nur das zusammen, was Hellwig u. a. in mühevoller Arbeit festgestellt haben. J. Jacobi-Gießen.

Binswanger, H. (Psych. Klin. Zürich), **Eine Psychose (Paranoid) als psychischer Schicksalablauf.** Z. Neur., 1931, Bd. 133, H. 1 u. 2, S. 38–69.

Gibt eine ausführliche Schilderung der Lebensgeschichte eines Paranoiden (Dr. jur. T.) unter besonderer Herausarbeitung aller der Bedingungen, die beim Ausbruch der Psychose wirksam gewesen sind. Die zugrunde liegende Arbeitshypothese ist die, daß wenn eine dieser Bedingungen gefehlt hätte, die Psychose so nicht ausgebrochen wäre. Dr. T. hatte sich, als Kind von der Mutter verwöhnt, zunächst im Sinne seiner konstitutionell stark angeregten expansiven Gewalttätigkeit betätigen können. Später verdrängte er diese Aggression durch starke Kultivierung seines Intellekts, wurde ein

passiv nachgiebiger Streber, der bei einer Großbank Tüchtiges leistete. Da er jedoch durch Überzüchtung seines Intellekts zu einem abstrakten Theoretiker geworden war, so erlangte er eine geschäftliche Stellung, die er mit größtem Fleiß erstrebt hatte, nicht. Dies traf ihn in einer Situation, in der er, 39 Jahre alt, sein Hauptstreben auf berufliches und geldliches Fortkommen gesetzt und seine Beziehungen zu Menschen und besonders Frauen stark eingeschränkt hatte und so immer mehr in zunehmende autistische Vereinsamung geraten war. Es kam zuletzt zu einem Durchbruch verbrecherischer Impulse, indem er Tarifverträge der Firma, die Geschäftsgeheimnisse waren, als Unterlagen für Vorträge verwendete. Dazu kamen genitale Schuldgefühle, weil er eine schwangere Frau seiner Umgebung in sexuelle Phantasien einbezogen hatte, Angstsignale homosexueller und krimineller Art bei einer Nachricht, daß Strichjungen einen Mann im See ertränkt hätten, bei der offenbar Mordimpulse dem Direktor gegenüber anklangen. Damit war der definitive Lebensbankrott eingetreten, und es blieb nur die Wahl zwischen Selbstmord und wahnhaften Verquickungen und Vermengungen von Personen und Umständen im Sinne des klinischen Krankheitsbildes des Paranoids. Dr. T. versuchte gleichzeitig beides, indem er sich in einem Anfall von Verfolgungswahn 6 m hoch aus einem Fenster hinausstürzte; er wußte nicht mehr, ist er ein Tötender oder ein zu Tötender, sind Mordimpulse seine eigenen Impulse, oder soll er ermordet werden. Im Inhalt der Psychose kehren alle die genannten Vorerlebnisse wieder; in extrem-ängstlicher Stimmung kreisen seine Gedanken um das Thema Tod und vergiftet, erschlagen, von Strichjungen erpreßt und ertränkt werden usw. Dr. T. stellt den Typus des Gehemmten und dahinter Kriminellen dar, der aus einer falschen Lebenstechnik seine Lebensziele zu einseitig steckt und verfolgt, schließlich der Nichtrealisierbarkeit seiner Wünsche gegenüber steht und deshalb innerhalb einer Katastrophensituation als letzten Ausweg vor der Psychose kriminelle Mittel ergreift. Seine Kriminalität ist also nicht schon Ausdruck der Psychose, sondern schicksalsmäßig begreifbar. Es wird angenommen, daß wenn Dr. T. sein geschäftliches Ziel erreicht oder durch glücklichere Lebensumstände doch noch eine Heirat hätte ermöglichen können, d. h. wenn seine Expansion auf einem der lebenswichtigen Gebiete ihr Ziel erlangt hätte, die Katastrophe vermieden worden wäre.

A. Storch-Gießen.

Kisselow, M. W. (Psych. Klin. Kasan), **Der Körperbau und die besonderen Arten des Schizophrenieverlaufes.** Z. Neur., 1931, Bd. 132, H. 1 u. 2, S. 18–56.

Wenn man den Verlauf der Schizophrenie in ihren klinischen Erscheinungsformen beim Vorhandensein bestimmter pyknischer Züge und unter den Bedingungen sämtlicher anderer Eigentümlichkeiten der somatischen Konstitution beobachtet, so ergibt sich, daß die Struktur eines jeden Psychosefalles eine überaus komplizierte und verschiedenartige ist. Der Verlauf der Schizophrenie wird nicht nur von zykloiden Komponenten, nicht nur vom pyknischen Körperbau beeinflußt, sondern in jedem Fall der Psychose spiegelt sich die gesamte Eigenart der Struktur der Persönlichkeit und jedes ihrer konstitutionellen Momente wieder. Jedem Körperbautypus entspricht eine eigene Symptomatologie, ein eigener Psychoseverlauf. Wir sind berechtigt, von einer „muskulären", „asthenischen", „pyknischen", „mittleren" Schizophrenie zu sprechen, von verschiedenen Kombinationen derselben und von gemischten Formen. Der Körperbau stellt die beste Ausprägung, den besten „Ausweis" der Gesamtstruktur der Persönlichkeit dar. Als Material für diese Arbeit dienten 46 Schizophreniker, für die somatometrische Daten vorlagen und die in der psychiatr. Klin. zu Kasan 1925–1929 unter Beobachtung standen. Bei der Bestimmung des Körperbautypus bediente man sich

der seinerzeit von dem dortigen Oberarzt M. P. Andrejew in Vorschlag gebrachten somatometrischen Profile (vgl. Z. Neur., Bd. 102, H. 3/4). Verteilung des Materials nach Körperbautypen: muskuläre 8, Astheniker 14, Pykniker 8, mittlere 10, Atypische und Unbestimmte 6. Bei muskulärem Körperbau zeigte sich auflodernde heftige psychomotorische Erregung, verbunden mit Jähzorn, Aggressivität, Andrang von visuellen Halluzinationen bei unklarem, gleichsam dämmerndem Bewußtsein, häufige Klagen über Schwindelanfälle und verschiedenartige Betätigung von Krampfmechanismen, beginnend von leichter Zusammenziehung der Finger bis zum ausgesprochenen allgemeinen epileptischen Anfall. Der Einschlag epileptoider Züge war recht beträchtlich und begründete gelegentlich den Verdacht einer Epilepsie. In der Gruppe des asthenischen Körperbaues zeigte sich vorwiegend ein träger, torpider Verlauf, mit allmählichem, wenig bemerkbarem Beginn ohne Nebensymptome, langsam steigenden Apathiezustand, spärlichen blassen Ideen von Außeneinwirkung, sehr unzusammenhängenden Wahnvorstellungen von Beziehungen und Verfolgungen und unklaren akustischen Halluzinationen. Man kann sie als die landläufigste Erscheinungsform der Sch., die symptomatologisch am naheliegendsten in ein als „Schizophrenia simplex" zu bezeichnendes Bild zusammengefaßt werden kann, bezeichnen. Die pyknischen Schizophreniker, von denen nur eine Pat. rein pyknischen Körperbau zeigte (alle übrigen wiesen einen Einschlag von muskulären bzw. epileptoiden Zügen auf), zeigten in toto zykloide Besonderheiten in dem periodisch remittierenden Verlaufe der schizophrenen Psychose, in den Stimmungsschwankungen zwischen Heiterkeit und Schwermut, in den lebhaften Affekten, in der Syntonie und Kontaktfähigkeit des Verhaltens. Die Gruppe der „Mittleren" weist eine komplizierte Struktur auf und schließt, ohne anscheinend als selbständige Körperbaugruppe erscheinen zu wollen, verschiedene Komponenten in sich. Wenn sich an ihnen die ihrer Familie eigene motorische Minderwertigkeit geltend machte, erkrankten sie an der katatonischen Form der Schizophrenie. Bei der 5. Gruppe des atypischen unbestimmten Körperbaues ergaben sich auch sehr unklare hinsichtlich der besprochenen Besonderheiten unbestimmte Psychosebilder.

J. Jacobi-Gießen.

Fankhauser, E. (Waldau b. Bern), **Gefühl, Affekt und Stimmung; manisch-depressives Irresein; Paranoia.** Z. Neur., 1931, Bd. 132, H. 3 u. 4, S. 321–366.

F. knüpft an seine Arbeiten über Affektivität, insbesondere an die letzte (Die Affektivität als Faktor des seelischen Geschehens, 1926) an. Er gibt eine Einteilung der Affekte, indem er zunächst diejenigen, bei denen die Stimmung im Vordergrund steht, als Stimmungsaffekte, denen, bei welchen eine Vorstellung das beherrschende Moment ist, den Vorstellungsaffekten, gegenüberstellt. Je nachdem sich die Stimmungen mehr der Außenwelt zuwenden oder dem Ich, werden sie als allotrop und egotrop unterschieden. Die Vorstellungsaffekte werden danach eingeteilt, ob sie sich auf eine zu erwartende Vorstellung beziehen oder auf eine zum Ereignis gewordene Vorstellung. Indem diese beiden letzteren Gruppen wiederum in die von der Außenwelt oder vom Ich ausgehenden Vorstellungen (allogene und egogene) sich zerlegen lassen, ergibt sich eine Reihe von Untergruppen. Bezüglich der Stimmungen wird auf den Unterschied der allotropen Heiterkeit im Gegensatz zu der egotropen Gehobenheit besonderer Wert gelegt. Während die Heiterkeit sich nur mit positiven Vorstellungsaffekten verbindet (Zuversicht, Selbstzutrauen, Billigung, Selbstzufriedenheit), kann sich die Gehobenheit auch mit negativen Vorstellungsaffekten, und zwar den allogenen (Unzufriedenheit, Ärger u. dgl.) vereinigen. Entsprechend verbindet sich die gedrückte Stimmung häufig mit dem positiven Vorstellungsaffekt der nachsichtigen

Anerkennung. Dies ist für die Manie und Melancholie wichtig und erklärt z. B. die unzufriedene, räsonierende, gehobene Stimmung auf der Höhe der Manie. Die Paranoia erwächst aus dem Mißtrauen, einem negativen Erwartungsgefühl, das das Gefühl einer geschehenen, aber noch nicht entdeckten schädigenden Handlung, dann einer zur Tatsache gewordenen Schädigung in sich schließt. Dagegen sind Leistungsunfähigkeit und Mangel an Energie keine Charakteristika der Paranoia. Vorausgesetzt ist nur ein schlagkräftiger, stabiler Affekt auf der Grundlage einer Prozeßpsychose. Es liegt somit eine Wahnbildung auf dem Gebiet des Vorstellungsaffekts vor. Damit rückt die Paranoia zusammen mit der Manie und Melancholie in die Gruppe der affektiven Psychosen. Nur beruhen jene ersteren auf krankhaften Veränderungen des Stimmungsaffekts, während die Paranoia aus krankhaften Veränderungen der Vorstellungsaffekte hervorgeht. Es wird die Vermutung ausgesprochen, daß alle die genannten Psychosen mit hypothetischen Abweichungen von der Norm jener Vorgänge einhergehen, die dem affektiven Geschehen in der nervösen Substanz des Gehirns parallel laufen. Ref. möchte bezweifeln, ob man mit solchen Einteilungen zu tieferen Einsichten vordringen kann. A. Storch-Gießen.

VI. Spezielle Psychogenese

e) Sexualneurosen

Goldschmidt, Richard (Berlin-Dahlem), **Intersexualität und menschliches Zwittertum.** Dtsch. med. Wschr., 1931, H. 30, S. 1288–1292.

Aus der klaren, eine einleuchtende Übersicht über Tatsachen und Theorien in dem bezeichneten Gebiete bringenden Darstellung, sei nur herausgegriffen, was hier von spezieller Bedeutung erscheint. Während G. die menschliche Zwitterbildung als der bei den Säugetieren vorkommenden durchaus gleichartig und als keineswegs regellose, sondern „einem einfachen und genau bekannten Phänomen einzugliedern" erweist, spricht er von der Notwendigkeit, „eine Reihe von verschiedenen Phänomenen auszuschalten, die, abgesehen von der echten Intersexualität, hier zusammengeworfen werden". Die Homosexualität habe G. selbst geglaubt als eine Stufe der Intersexualität auffassen zu können. „Diese Anschauung läßt sich aber nicht aufrechterhalten, da nirgends in den Intersexualitätsreihen Platz für Homosexualität ist." G. will nicht entscheiden, ob es sich dabei um ein rein hormonales Phänomen oder um etwas ganz anderes handelt. Ferner gehören nicht in den Bereich der Intersexualität nach G. die Bilder der Gynäkomastie, der Hypospadia penis und des suprarenalen oder tumoralen Virilismus. R. Allers-Wien.

Křivy, Miroslav (Psych. Klin. Bratislava), **Beitrag zur Frage der Pädophilie.** Revue v neurol. a psychiatr., 1931, H. 5–7, S. 276–316.

Bericht über 3 Fälle von Pädophilie. 1. 25jähr. lediger Imbeziller verkehrte offenbar nur aus Not mit Kindern, weil er die sexuelle Gunst der Erwachsenen sich nicht erringen konnte; man kann daher bei diesem Kranken mit einer gewissen Berechtigung von einer Pseudopädophilie sprechen. 2. 56jähr. verheirateter Schulverwalter mit komplizierter Perversität, bei der neben einer vorwiegend homo-, gelegentlich aber auch heterosexuell gerichteten Pädophilie narzißtische (er photographiert sich mit Vorliebe nackt) und exhibitionistische Regungen sich auswirkten. Unter den Photographien, die er leidenschaftlich sammelte, finden sich auch solche von Kindern mit aufgeklebten Haaren, die er sich selbst abrasiert hatte. Diesen Akt deutet K. als in die pädophile Sphäre transponierten Metatropismus. Der körperlichen Sphäre nach

gehört Pat. zu den Pyknikern, dem Temperament nach zu den Depressiv-Sensitiven. 3. 27jähr. verheirateter Lehrer, Dysphoriker mit stark ausgeprägtem religiösem Innenleben, heterosexueller Pädophile mit starken exhibitionistischen Neigungen. Er war zuerst nur ein exzessiver Masturbant, später gesellten sich exhibitionistische und erst ganz zuletzt pädophile Züge hinzu. Fall 1 wurde für völlig, die zwei anderen für vermindert zurechnungsfähig erklärt. Bei der Genese der Perversitäten spielt sicher eine erbliche Disposition eine erhebliche Rolle; das zeigt sich in der großen Zahl psychopathischer und intersexueller Züge der Aszendenzen. Außerdem sind alle diese Kranken meist psychosexuell Infantile. Die Triebschwäche und die Masturbation kommen als ursächliche Momente kaum in Betracht, zufällige sexuelle Erlebnisse in der Zeit der Pubertät nur als pathoplastische, nicht als pathogenetische Faktoren. Die Bedeutung der von der Ps.A. hervorgehobenen Erhaltung der Partialtriebe und des Inzestkomplexes wird anerkannt, den Anhängern Freuds aber der Vorwurf gemacht, daß sie die erblichen und konstitutionellen Faktoren vernachlässigen. Bei der Pädophilie ist von großer Wichtigkeit das Gefühl der Selbstunsicherheit, das diese Kranken quält. Die Frage, was mit diesen Kranken zu geschehen habe, stößt auf beträchtliche Schwierigkeiten. Sie gehören weder in die vollständige Freiheit, noch in die Irren- und Beobachtungsanstalten, weil sie überall dort Gelegenheit finden, ungeschützte oder charakterschwache Personen zu verführen (Fall 2 machte einen Knaben während eines epileptischen Anfalles zum Objekt seiner sexuellen Attacken). Als beste Lösung sowohl für den Kranken als auch die Gesellschaft empfiehlt K. die Kastration mit eventuell später zu erfolgender Implantation von gesunden Hoden. Da nach seiner Ansicht die Pädophilie nicht konstitutionell verankert, sondern im Leben erworben wurde, glaubt er an die Möglichkeit einer Prophylaxe durch eine konsequente Reform der sexuellen Erziehung. Es ist notwendig, die Jugend freundschaftlich zu führen, sie auf die ihnen drohenden Gefahren aufmerksam zu machen und nicht sie zu verschleiern. Außerdem muß jeder irgendwie von der sexuellen Norm Abweichende von einem Beruf abgehalten werden, der zu einem vermehrtrn Umgang mit Kindern Anlaß gibt. Die Schutzbedürftigkeit der Kinder sollte vom 13. auf das 24. Lebensjahr ausgedehnt und gegen die von den Homosexuellen mit so viel Eifer betriebene Propaganda energisch eingeschritten werden. H. Zweig-Brünn.

f) Neurasthenie

Frus, Jaromir (Horní Berkovice), **Über 2 Fälle von Neurasthenie und was uns fehlt.** Revue v neurol. a psychiatr., 1931, H. 5–7, S. 227–232.

2 Fälle von Neurasthenie, welche mit der Hoffnung, Heilung zu finden, die Irrenanstalt aufsuchten. 1. 14jähr. Fräulein, bei der es sich offenbar mehr um eine psychogene Depression gehandelt haben dürfte; sie verlangte bald die Entlassung, weil sie die mit der Internierung verbundene Beschränkung der persönlichen Freiheit nur schwer zu ertragen vermochte. Gelegentlich der Aufrollung der Krankengeschichte werden die verschiedenen Ansichten der Autoren über die mutmaßliche ätiologische Rolle einer abnormen Vita sexualis, namentlich des Coitus interruptus, für die Entstehung der Neurosen einander gegenübergestellt, ohne daß F. zu dieser Frage Stellung nehmen würde. 2. Ein künstlerisch begabter Mann, dessen Talent sich infolge materieller Sorgen nicht durchsetzen konnte und der daher den Aufenthalt in der Irrenanstalt als entlastende Zufluchtsstätte empfand. Im großen und ganzen sind die Irrenanstalten zur Aufnahme solcher Kranken nicht geeignet. Auch die Angliederung einer offenen an eine geschlossene Anstalt würde keine befriedigende Lösung dar-

stellen; denn die Furcht, geisteskrank zu werden, würde bei den Neurotikern noch eine Verstärkung erfahren, und die Internierten würden wieder dieselben Vorrechte verlangen, über welche die Insassen der offenen Abteilungen verfügen. Das Richtigste wäre die Errichtung eines Volkssanatoriums für Neuropathen; ein Plan, für dessen Verwirklichung Haškovek immer mit der größten Energie eingetreten ist.

H. Zweig-Brünn.

Dosuzkova, Vera (Nervenklinik Prag), **Bemerkungen über die Neurasthenie.** Revue v neurol. a psychiatr., 1931, H. 5–7, S. 465–473.

Unter 100 poliklinischen Fällen von N. waren doppelt so viel Männer als Frauen. Dem Alter nach fiel die Maximalzahl bei den Männern in das Alter von 21–30, bei den Frauen zwischen 31 und 40. Bei den ersteren überwiegen die ledigen, bei den zweiten die verheirateten; nicht ein einziger war geschieden oder verwitwet. Alle klagten über große Ermüdbarkeit und Überreiztheit, Nachlassen der Arbeitsfähigkeit, schlechten Schlaf und Störung des Gedächtnisses, die sich nur auf den Kranken nicht interessierende Gegenstände bezog. Dazu gesellten sich eine Reihe inkonstanter Symptome. Die Prüfung des vegetativen Nervensystems ergab 42,7% Vagotoniker (positiver okulokardialer und negativer Solarreflex), 29,5% Sympathikotoniker (Verhältnis der Reflexe umgekehrt), 10% Amphotonie (beide Reflexe positiv), 6,6% Atonie (beide Reflexe negativ) und bei 5,2% ein Schwanken der vegetativen Formel. Dem Verlauf nach unterscheidet D. zwei Formen von N., eine im späteren Alter beginnend, kurz dauernd und intermittierend, die zweite entwickelt sich schon zur Zeit der Pubertät und verläuft chronisch und remittierend. Eine erbliche Belastung konnte in 89% festgestellt werden; der Konstitution nach waren unter dem Material 80% Athletische und Asthenische, 16% Pykniker und 4% Dysplastiker. H. Zweig-Brünn.

i) Unfallneurose

Stuchlík, Jar. (Kršice), **Prophylaxe der traumatischen Neurose.** Revue v neurol. a psychiatr., 1931, H. 5–7, S. 380–386.

Unter traum. Neur. verstehen wir die Zusammenfassung der verschiedenen somatischen und psychischen Symptome, welche in der Vorstellung des Trägers mit dem Trauma in ursächlicher Beziehung stehen. Um von einem solchen Krankheitszustand sprechen zu können, müssen neben dem Trauma als Ausgangspunkt eine psychische Verarbeitung und eine Zielvorstellung vorhanden sein; diese stellt immer den Krankheitsgewinn dar. Das erste Auftreten dieser Erscheinung fällt regelmäßig auf ein späteres Datum als die direkten körperlichen und seelischen Unfallsfolgen. Die Prophylaxe kann nur eine psychische sein. Sie muß den Kranken wieder zum adäquaten Denken und Handeln zurückführen und die beherrschende Idee des Krankheitsgewinnes in die Vorstellung der Gesundheit umwandeln. Sie soll sehr bald, am besten gleich nach dem Unfall, beginnen und auf jeden Fall bis zum Abschluß gebracht werden. In den leichteren Fällen genügt eine einfache Psychotherapie oder eine materielle Entschädigung durch Zahlung des Schmerzensgeldes. Es gibt aber auch schwere Fälle, in denen eine Entschädigung nicht in Betracht kommt, affektlabile Menschen, für die Krankheit eine Zufluchtsstätte bedeutet. Hier muß ein fachlich geschulter Psychotherapeut eingreifen. S. hat den Pat. die im Bereich der Möglichkeit liegenden viel schwereren Folgen des Traumas ausgemalt, so daß sie in ihren Beschwerden noch einen relativ günstigen Ausweg erblickten. Es hat den Anschein, als ob S. den viel verschlungenen Motiven der traumatischen Neurose nicht voll gerecht geworden wäre. H. Zweig-Brünn.

VII. Spezielle Psychotherapie

a) Psychoanalyse

Müller-Braunschweig, Carl (Berlin), **Psychoanalyse und Weltanschauung.** Z. psychoanal. Pädag., 1930, Bd. 4, H. 10, S. 345–355.

Ps.-A. enthält keine Weltanschauung. Auch die psychoanalytische Therapie enthält keine normativen Elemente. H. Hartmann-Wien.

Chadwick, Mary (London), **Die Erziehung des Erziehers.** Z. psychoanal. Pädag., 1930, Bd. 4, H. 10, S. 356–370.

Die wesentlichste Vorbereitung des Erziehers liegt in der gewonnenen Herrschaft über das Unbewußte; dies aber kann in gründlicher und verläßlicher Weise nur mit Hilfe der Ps.-A. geschehn. Selbstanalyse ist nicht der richtige Weg, die Analyse muß durch eine andere, analytisch ausgebildete Person durchgeführt werden.
H. Hartmann-Wien.

***Almanach der Psychoanalyse 1931.** Her. v. A. I. Storfer. Wien, Internat. psychoanal. Verlag, 1931. 270 S. RM. 4.–.

Das hübsch ausgestattete Büchlein gibt, wie seine Vorgänger, mit einer beträchtlichen Anzahl von größeren und kleineren Aufsätzen einen guten Querschnitt durch die Interessenrichtungen der ps.-a. Forschung, vermittelt ein Bild von der Reichweite ihrer geisteswissenschaftlichen Anwendungen, enthält aber auch einige klinische Arbeiten. Es finden sich Beiträge von: Stefan Zweig, Fritz Wittels, Heinrich Meng, Theodor Reik, Paul Federn, Carl Müller-Braunschweig, Leo Schestow, Erich Fromm, Ernst Simmel, Helene Deutsch, Karl Landauer, Kristian Schjelderup, Oskar Pfister, Felix Boehm, Franz Alexander, René Laforgue, Siegfried Bernfeld und Hans Kalischer. Das „psychoanalytische Lesebuch" bringt wieder eine sehr erwünschte Auswahl von ps.-a. relevanten Stellen aus den Werken von Dichtern und Philosophen. H. Hartmann-Wien.

***Healy, William, Augusta F. Bronner** und **Anna Mae Bowers, The structure and meaning of psychoanalysis** (Aufbau und Sinn der Ps.-A.). New York, Knopf, 1930. XX, 482 u. XXIV S. Geb. Sh. 21.–.

Das Werk wendet sich an Psychologen und Psychiater, die einen Überblick über die ps.-a. Probleme und die darauf bezügliche Literatur gewinnen wollen. Es verzichtet ausdrücklich auf Vollständigkeit (die heute schon schwer erreichbar wäre), gibt aber tatsächlich über alle wesentlichen Fragen ausführlich Auskunft. Die eigene Stellungnahme der Verff. zum analytischen Gedankenkreis und zu den analytischen Teilgebieten wird bewußt zurücktreten gelassen. Vorausgeschickt sind Definitionen der analytischen Grundbegriffe (Libido, Ambivalenz usw.); es folgt – in je einem Abschnitt abgehandelt – die Darstellung der Phasen der Libidoentwicklung, des Ödipus- und des Kastrationskomplexes, der Beziehungen zwischen Konstitution und frühkindlichen Erlebnissen, der psychischen Dynamik, der Entwicklung von Behavior und Charakter und der Therapie. Die Technik der Darstellung ist insbesondere dadurch bemerkenswert, daß durchgehend auf den linken Buchseiten die „orthodoxe" Lehre der Ps.-A. (repräsentiert im wesentlichen durch die Werke Freuds, aber auch durch die Schriften einiger weniger seiner nächsten Schüler) wiedergegeben wird, auf den rechten Buchseiten aber die ausführlichere Ausarbeitung dieser Lehren durch andere, wie auch die selbständigen Beiträge der Freud-Schule zu einzelnen Problemgebieten und schließlich die Meinungen jener, die, zwar in wesentlichen Gedankengängen von Freud

befruchtet, doch in wichtigen Punkten der Theorie und Praxis von ihm abweichen (so etwa Jung). Der Wert des Buches, das als Einführung und Übersicht gewiß gute Dienste leisten kann, wird noch erhöht durch ein vorzügliches Sachregister.

H. Hartmann-Wien.

Boehm, Felix (Berlin), **Zur Geschichte des Ödipuskomplexes.** Internat. Z. Psychoanal., 1931, Bd. 17, H. 1, S. 16–36.

Literarhistorisches und vor allem ethnologisches Material zur Frage der vielfältigen Ausgestaltung des Ödipuskomplexes und der primitiven Sexualtheorien.

H. Hartmann-Wien.

Fenichel, Otto (Berlin), **Spezialformen des Ödipuskomplexes.** Internat. Z. Psychoanal., 1931, Bd. 17, H. 1, S. 37–54.

Antwort auf zwei Fragen, die dem Analytiker nicht selten von Personen gestellt werden, die der Analyse freundlich gegenüberstehen, ohne tiefer in ihre Gedankenwelt eingedrungen zu sein: 1. Wie ist es möglich, daß der Ödipuskomplex, von dem es heißt, daß er der Kernkomplex der Neurosen sein soll, gleichzeitig ein typisches Stadium auch der normalen Entwicklung bildet? 2. Wozu dient die historische Forschung in der Ps.-A.? Warum genügt es nicht, dem Pat. die unbewußte Konstellation einfach mitzuteilen? Die Antworten halten sich im Rahmen bekannter Gedankengänge, verdienen jedoch als didaktisch besonders geschickt hervorgehoben zu werden.

H. Hartmann-Wien.

Reich, Wilhelm (Berlin), **Die charakterologische Überwindung des Ödipuskomplexes.** Internat. Z. Psychoanal., 1931, Bd. 17, H. 1, S. 55–71.

Die Charakterbildung setzt ein als eine bestimmte Form der Überwindung des Ödipuskomplexes. Die libidoökonomische Verhärtung des Ich erfolgt im wesentlichen auf drei Wegen: es identifiziert sich mit der versagenden Realität in Gestalt der versagenden Hauptperson; es wendet die Aggression, die es gegen die versagende Person mobilisierte und die selbst Angst erzeugte, gegen sich selbst; es bildet reaktive Haltungen gegen die genitalen Strebungen. Das Resultat der Charakterbildung hängt ab: vom Zeitpunkt, in dem die Versagung den Trieb trifft; von der Häufung und Intensität der Versagungen; von den Trieben, welche die zentrale Versagung erfahren; von dem Verhältnis zwischen Gewährenlassen und Versagung; vom Geschlecht der hauptsächlich versagenden Person; von den Widersprüchen in den Versagungen selbst.

***Boehm, F., O. Fenichel und W. Reich, Über den Ödipuskomplex.** Drei psychoanalytische Studien. Wien, Internat. psychoanal. Verlag, 1931. 60 S. RM. 2.50.

Sonderabdruck der in diesem Hefte referierten Arbeiten der Verff.

R. Allers-Wien.

Stekel, Wilhelm, Analyse einer Dyspareunie an Hand einer Traumdeutung. Psychoanal. Praxis, 1931, Bd. 1, H. 1, S. 27–34.

34jähr. Frau wird wegen vollkommener Frigidität von ihrem Gatten in Behandlung gebracht. Schon in der ersten Sitzung erklärt Pat., sie sei gar nicht anästhetisch, empfinde bloß bei ihrem Manne nicht, habe hingegen bei ihrem Geliebten, mit dem sie seit 3 Jahren verkehre, immer starken Orgasmus erlebt. Sie habe schon an Scheidung gedacht, doch stehe der Gedanke an die Kinder diesem Wunsche im Wege. Übrigens sei sie an ihren Liebhaber nur physisch gebunden, ihren Mann hingegen schätze sie als feinsinnigen Menschen, der aber trotz guter Potenz sie nicht befriedigen könne. Pat. ging nur mit Zögern auf die Behandlung ein. Ein „Schlüsseltraum" lieferte S. den „Schlüssel" zum Verständnis der vorliegenden Sexualstörung. Auf

Grund der aktivanalytischen Deutung fand er, daß Pat. ein schweres Pubertätstrauma mit einem Pfarrer erlitt. Dieser kam häufig in ihr Elternhaus, sie saß auf seinem Schoß und spielte mit seinen Knöpfen und Locken. Er war ihr Ideal, zu dem sie aufsah, wie zu einem Heiligen. Zur Zeit der Konfirmation erhielt sie den Spruch: „Überwinde, auf daß du weiße Kleider tragen kannst . . ." Der Pfarrer heiratete bald seine Wirtschafterin, eine ungebildete Person. Nun begann Pat. zu grübeln und gewann eine feindlich ablehnende Haltung gegen die Männer – den Pfarrer aber konnte sie nicht überwinden. Die Erklärung, warum sie beim Liebhaber sexuell empfunden hatte, war auch bald gefunden: Er erinnerte sie in vielen Details an den Pfarrer, so weit, daß sie ihn häufig mit „Guten Morgen, Herr Pfarrer!" begrüßte, ohne sich selbst den Gruß erklären zu können. Die kurzdauernde aktive Analyse führte zu einer durchgreifenden Genesung. E. Bien-Wien.

Stekel, Wilhelm, Die Technik der Psychoanalyse. Psychoanal. Praxis, 1931, Bd. 1, H. 1, S. 1–13.

Der erste Aufsatz der von St. herausgegebenen, der „praktischen Psychotherapie" dienenden Zschr. enthält den Beginn einer längeren Serie ven Arbeiten einer umfassenden und ins Detail gehenden Technik der aktiven Methode der Psychoanalyse. Was hier St. bietet, ist ein Extrakt, gewonnen aus der Erfahrung 30jähriger psychotherapeutischer Praxis. Hier beschäftigt sich St. hauptsächlich mit der „Einleitung der Behandlung" und bespricht die Schwierigkeiten, die der Pat. gleich zu Beginn dem Analytiker in den Weg legt, und die verschiedenen Möglichkeiten, mit den ersten „voranalytischen" Geplänkeln fertig zu werden. St.s Weisungen sind um so bedeutsamer, als seiner Ansicht nach das Schicksal einer psychoanalytischen Behandlung sich oft in der ersten Stunde schon entscheidet. St. schildert eine Reihe markanter Fälle aus der Praxis und erörtert die Frage, wie weit man mit den prognostischen Versprechen gehen darf, wie man mit dem Pat. in der ersten Stunde sprechen, wie man anfängliche Widerstände beseitigen soll, wann die Notwendigkeit und wann die Pflicht besteht, den Pat. zu halten und wann die Aussichtslosigkeit der Behandlung gegeben ist, wie man hinter die zahlreichen, fast unerschöpflichen Finten der Pat. kommt und auf welche Weise man mit ihnen fertig wird. Der Aufsatz eignet sich wegen seiner Detailmalerei nicht zum ausführlichen Referat und soll deshalb im Original nachgelesen werden. E. Bien-Wien.

Missriegler, A. (St. Andrä-Wördern b. Wien), **Der Traum als Barometer der analytischen Situation.** Psychoanal. Praxis, 1931, Bd. 1, H. 1, S. 13–16.

Die tägliche Stimmung des analytischen Pat. gleicht dem täglichen Wetterbericht. Wer den Ablauf der Ereignisse innerhalb der analytischen Behandlung aktiv beschleunigen will, muß auf die jeweilige Stimmung des Pat. achten. Einen präzisen Wetterbericht gibt uns der Traum. Er verrät dem Analytiker „woher der Wind weht", ob es „heiter" ist oder eine „Depression" naht, oder „Sturm, Gewitter und Niederschläge drohen". Die Deutung des Traumes nimmt M. rein intuitiv vor, unabhängig von den Einfällen des Pat. und teilt sie diesem in der Regel nicht mit, sondern nimmt sie lediglich zur Richtschnur für sein analytisches Vorgehen. M. bringt in chronologischer Reihenfolge das Traummaterial eines Falles von schweren depressiven Angstzuständen und erläutert daran die Beziehungen zur analytischen Situation. Der Traum ist ein Indikator für die jeweilige Gemütslage, ein stimmungsprognostisches Barometer, dessen Handhabung angezeigt ist, „wenn wir mit unseren Kräften und der Zeit und dem Geld der Patienten haushalten wollen". E. Bien-Wien.

Christoffel, H. (Basel), **Psychoanalyse und Medizin in ihren Beziehungen zur Angstneurose.** Internat. Z. Psychoanal., 1931, Bd. 17, H. 1, S. 72–84.

Zeigt, wie insbesondere bei der Betrachtung der Angstneurose organisch-medizinische und analytische Fragestellungen und Gedankengänge ineinandergreifen und einander ergänzen müssen. H. Hartmann-Wien.

Kielholz, A. (Königsfelden), **Giftmord und Vergiftungswahn.** Internat. Z. Psychoanal., 1931, Bd. 17, H. 1, S. 85–98.

Die Psychologie des Giftmordes und des Vergiftungswahnes stehen in engem Zusammenhang und ergänzen einander. Inzest und Schwängerung spielen dabei eine wichtige Rolle. H. Hartmann-Wien.

Hoffmann, Jakob (Berlin), **Entwicklungsgeschichte eines Falles von sozialer Angst.** Internat. Z. Psychoanal., 1931, Bd. 17, H. 1, S. 99–124.

Bericht über die Analyse eines Pat., in dessen Krankheitsbild die soziale Angst im Vordergrund stand. Angst vor der äußeren Autorität und vor dem „Entdecktwerden" findet man wohl bei jedem Menschen, bei diesem Kranken aber stand sie geradezu im Mittelpunkt seines Seelenlebens. Durch die Verschiebung der Ängste auf äußere Situationen ähnelt der Fall in gewissem Sinne einer Phobie; der Charakter aber zeigt eine Reihe zwangsneurotischer Züge und manches erinnert auch an paranoides Verhalten, so daß eine Einordnung in eines der üblichen Diagnosenschemata schwer fällt. Der Kranke hat zwar ein Über-Ich gebildet, aber es ist ein unfertiges Über-Ich, wie man es bei Kindern findet. Das Über-Ich, das wir beim Erwachsenen in der Regel finden, ist „autonom". Tun und Lassen wird vom eigenen Gesetz diktiert. Der vorliegende Fall aber gehört zu einer Gruppe, bei welcher das Über-Ich „heteronom" ist; hier heißt es: „Du mußt Dich jeweils ganz so verhalten, wie es die Umwelt von Dir verlangt, und zwar nur, weil sie es verlangt." H. Hartmann-Wien.

Fessler, Ladislaus (Wien), **Psychogene Potenzstörungen nach urologischen Operationen.** Internat. Z. Psychoanal., 1931, Bd. 17, H. 1, S. 125–140.

Potenzstörungen nach Operationen sind im allgemeinen relativ selten; eine Ausnahme machen die urologischen Operationen. In einem Teil der Fälle handelt es sich wohl um organische Ursachen, es bleibt aber eine immerhin beträchtliche Gruppe, bei welcher die Potenzstörung psychogener Natur ist. Drei hierher gehörige Krankengeschichten werden mitgeteilt. Für das Auftreten der Potenzstörung sind in erster Linie die endourethralen und endovesikalen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden verantwortlich zu machen. H. Hartmann-Wien.

b) Individualpsychologie

***Holub, Arthur, Die Lehre von der Organminderwertigkeit.** Beih. Internat. Z. Individ.psychol., Bd. 4. 85 Seiten. Leipzig, S. Hirzel, 1931. RM. 4.–.

Das Büchlein wird von einem kurzen Abriß der Geschichte des Konstitutionsbegriffs eingeleitet, wobei Adlers „Studie über die Minderwerdigkeit von Organen" (1907) in ihrer historischen Bedeutung gewürdigt wird. Es folgt eine Auseinandersetzung über Äußerungsformen von Org.-Mind. im allgemeinen, über ihr familiäres und zeitliches Auftreten und schließlich eine Übersicht über die wichtigsten Formen, in denen sich Minderwertigkeiten an den verschiedenen Organen und Organsystemen zu manifestieren pflegen. Die für das Verständnis menschlichen Verhaltens und Fehlverhaltens wertvolle ind.-psych. Lehre von der psychischen Kompensation und Überkompensation und die sozialfürsorgerisch wichtigen Hinweise auf Neurosen- und Krankheitsprophylaxe durch ärztliche und heilpädagogische Beratung werden auf den letzten 15 Seiten ziemlich summarisch abgehandelt. J. Maas-Karlsruhe.

f) Sonstiges und Allgemeines

***Hahn, Arnold, Die Steigerung der geistigen Leistungsfähigkeit.** Leipzig, Grethlein & Co., 1929. 258 Seiten. Brosch. RM. 3.50, geb. 5.–.

Teil I erläutert verschiedene physiologische und psychologische Begriffe. Wiewohl die Erklärungen nur für den Laien bestimmt sind, wäre manchmal eine etwas schärfere Begriffstrennung wünschenswert. Auch manche der aufgestellten psychischen Relationen kann man nur im Hinblick darauf, daß das Buch für den Laien bestimmt ist, gelten lassen. Im II. Teil finden sich zahlreiche „praktische Übungen", die gewiß auch sehr Wertvolles enthalten. Der ermutigende Optimismus, der wohltuend wirkt, kommt auch der Darstellung zugute, denn der Stil ist anregend und flott.

L. Fessler-Wien.

VIII. Heilpädagogik

***Heinrichs, Karl, Grundlegung der Heilpädagogik** (Hallische pädag. Schr., her. v. P. Meuser, H. 8). Osterwieck-Harz, Zickfeldt, 1931, S. 95. RM. 2.50.

H. unternimmt eine begriffliche Klärung von Wesen, Bedeutung, Aufgaben und Stellung der H.-P. Ihm ist nicht Krankheit in biologischem Sinne Ausgangspunkt, sondern das Gesamt des Erziehungsvollzuges, an dem auftretende Schäden H.-P. untersucht und als angewandte Wissenschaft beheben will. Schäden treten auf, wenn an einer „Erziehungsgestalt", die als organisches Gebilde gefaßt wird, strukturnotwendige Bestandteile mangeln. Daher geschieht es, daß H. nicht nur am Zögling, sondern auch am Erzieher, dessen Verfahrensweisen und an der Erziehungseinrichtung bestehende Mängel der H.-P. zur Erforschung und Beseitigung zuweist. Der 2. Abschn., Begriffslehre, untersucht die Begriffe normal und pathologisch (nebenbei: richtig soll es heißen abnormal, weil das Latein kein α-privativum kennt; A-nomalie, aber: Abnormität!), wobei normal ein Gegenstand heißen soll, der als notwendig so beschaffen erkannt wird; folgerichtig kann dann der Begriff pathologisch auch auf anderes als Organismen u. a. S. angewendet werden. Ferner werden behandelt die Begriffe Besonderung (Sonderschule, Sondererziehung) und Heilerziehung, Fehl-, Um-, Ausgleichserziehung. 3. Die Methodenlehre unterscheidet eine eigenbestimmte Methode, die in reiner Deskription ohne Bezugnahme auf anderes (z. B. Pathologie) ihren Gegenstand erfaßt, und die beziehende Methode. Nach einer Erörterung von Erklären, Beschreiben, Verstehen bespricht H. die biologische, die psychologische und die wertwissenschaftliche (kulturphilosophische) Orientierung der H.-P., handelt kurz von Typologie und schließt mit einer Darstellung des Wesens von Diagnose, Prognose und Therapie in der H.-P. Gegen Psychotherapie sei H.-P. abzugrenzen, weil jene nur „auf seelische Heilung und allgemeine seelische Formung als solche gerichtet" sei (? Ref.), H.-P. „Wertwilligkeit nur um der tatsächlich und ausschließlich gewollten Kulturgutübertragung willen" anstrebe.

R. Allers-Wien.

Zillig, Maria (Psychol. Inst. Würzburg), **Über eidetische Anlage und Verwahrlosung.** Z. Psychol., 1931, Bd. 122, S. 205–230.

Eingehende Untersuchung an 70 weiblichen Fürsorgezöglingen (14–18 Jahre). 60% besitzen manifeste eidetische Anlage, zumeist von gemischtem Typus (T und B nach Jaensch); die Häufigkeit ist wahrscheinlich größer als unter nichtverwahrlosten Mädchen gleichen Alters; die größte Häufigkeit liegt hier wie dort nach der Pubertät, indes bei den Verwahrlosten später (17 Jahre), was zusammen mit der Verbreitung eidetischer Anlage als Teilerscheinung einer verzögerten intellektuellen Entwicklung

aufgefaßt wird. Mit der eidetischen Anlage sind Besonderheiten der Verwahrlosung korreliert: häufiger Diebstahl, Ausreißertum, Unlust gegen Arbeit und geordnete Lebensführung, nächtliches Streunen, Anknüpfen rasch wechselnder sexualer Beziehungen mit konstanter Einstellung auf den männlichen Jugendlichen im Dienste lediglich augenblicklicher Triebbefriedigung. Die nichteidetischen verwahrlosten Mädchen sind arbeitsscheu, widerstreben der Eingliederung in Gemeinschaft, sind böswillig asozial, neigen zu Betrugsdelikten, erstreben als Sexualpartner nicht den Jugendlichen, sondern den „Mann" und gehen dauerndere Beziehungen, wahrscheinlich auch im Hinblick auf praktische Vorteile ein. Z. versucht in interessanter und einleuchtender Weise die Verwahrlosungserscheinungen der eidetischen Zöglinge einheitlich als Störungen in der gleichmäßigen Entwicklung der Gesamtpersönlichkeit zu interpretieren, während sie bei den nichteidetischen Zöglingen die Arbeitsscheu für das ausschlaggebende Anlagemoment ansieht. Die charakterologischen und die beachtlichen erziehungspraktischen Folgerungen müssen im Original eingesehen werden. R. Allers-Wien.

VII. ANTIKRITIK

Gedanken zu den Ausführungen von M. Nachmansohn im Zbl. Psychother., Bd. 4, H. 9 über „Wesen und Theorie der Hypnose".

Wenn man einen so vitalen Vorgang, wie den Schlaf, klären will, sollte man von den Verhältnissen beim Neugeborenen ausgehen. Dann, meine ich, kann man sagen: Im Anfang war der Schlaf!

Endogene und exogene Reize (Schmerz, Hunger, laute Geräusche, Licht) bewirken Schlafunterbrechung.

Im Laufe der Entwicklung vermehrt sich die Zahl und verlängert sich die Dauer der Reize, auch ihre Intensität wird verändert. Entsprechend vermehren und verändern sich die Schlafunterbrechungen und die Art des Wachseins. (Wachsein, Aufmerken, Beschäftigtsein, Bewußtsein.)

Als Regulativ für das Abwechseln von Wach- und Schlafperioden, und als Schutz der Gesamtpersönlichkeit vor Überlastung durch das Wachsein dient ein vegetativer Instinkt, der sich in dem Gefühl der Ermüdung ausdrückt und eine Aufladung fordert. Das Wachsein, anfänglich auch vegetativ gesteuert, kommt im Laufe der Entwicklung mehr und mehr unter die Herrschaft des bewußten, des fordernden Ich (Ideal-Ich). Dessen Forderungen bestimmen dann wesentlich Richtung, Dauer und Tempo der Entladung.

Beim erwachsenen Kulturmenschen unterliegt die Verteilung von Wach- und Schlafperioden einer Dressur. Er schläft nicht, wenn er müde ist, sondern wenn er seine Lust befriedigt, seine Pflicht erfüllt hat (Erfüllungszwang), und er steht nicht auf, wenn er ausgeschlafen hat, sondern wenn der „Wecker" weckt.

Diese Dressur gelingt häufig nicht; Erfüllung und Erfüllungssehnsucht richten sich nicht nach der Uhr. Der Erfüllungszwang ist der mächtigste Schlafstörer des Erwachsenen (auch einer großen Zahl Geisteskranker).

Zum Wachen gehören drei Komponenten, eine körperliche: Spannung, Bewegungsdrang; eine seelische: ich möchte, ich kann; eine geistige: ich will.

Zum Schlafen gehören zwei Komponente, eine körperliche: Müdigkeit, Ermüdung, Erschöpfung; eine seelische: es ist vollbracht, ich mag nicht mehr, ich kann nicht mehr (nicht aber: ich will nicht mehr; oder anders ausgedrückt: Wachen läßt sich befehlen, Schlafen nicht).

Körperliche und seelische Komponenten laufen nicht parallel. Es kann sowohl Schlaf eintreten bei körperlicher Frische, wenn seelisch Müdigkeit besteht (Uninteressiertheit, Langeweile, Reaktionsunfähigkeit, z. B. nach Weinen bei großem Schmerz), wie auch trotz körperlicher Ermüdung kein Schlaf eintritt, wenn geistig oder seelisch Forderungen unerfüllt bleiben (Napoleon). Ein individuell bestimmtes, proportionales Verhältnis der beteiligten Faktoren ist erforderlich, um einen normalen Wechsel von Schlaf- und Wachperioden noch zu ermöglichen.

Der Totstellreflex basiert wie der Schlaf auf einem vegetativen Instinkt. Während aber der Schlaf rhythmisch wiederkehrt und endogen bedingt ist, tritt der TR. nur auf bestimmte exogene Einwirkungen hin auf. Während im Schlaf eine Erschlafung eintritt, tritt im TR. eine Spannung ein (zum Vergleich: Kadaver – Flexibilitas cerea). Da der TR. nach Verschwinden des verursachenden Momentes aufhört, darf man annehmen, daß ein Wissen um das Andauern oder Aufhören des exogenen Momentes während des TR. besteht, im Schlafe bestehen solche Wahrnehmungen nicht.

Hypnotische Zustände können hervorgerufen werden unmittelbar: brünstige und inbrünstige Ekstase, mittelbar: durch bestimmte Personen (Hypnose s. str.), durch Chokerlebnisse (Krieg), durch Vergiftungen (Alkohol).

Somnambulismus = Schlafwandeln meint das Vorhandensein koordinierter, zielgerichteter Bewegung, ohne bewußtes Ziel, zielrichtend sind Erlebnis-(Todes-)angst, geboren aus dem Wunsche zu leben, und Erlebnissehnsucht unter Einsatz des Lebens. Erlebnissehnsucht ist in stärkerem Maße ich-abhängig.

Bei der Hypnose s. str. bestimmt das Vorherrschen der einen oder anderen Zielrichtung die Wahl der Person des Hypnotiseurs, bei den übrigen hypnotischen Zuständen die Verhaltensweise des Betroffenen.

Die Hingabe in der Hypnose gilt nicht dem Hypnotiseur, sondern dem Erlebnis, der Hypnotiseur ist der entsprechende Vermittler des Erlebnisses.

Da Erlebnisangst weniger ich-abhängig, ein vitaleres Erlebnis ist als Erlebnissehnsucht, wirken Hypnosen, die über dieses Erlebnis zustande kommen, intensiver. (Der Hypnotiseur, den man verabscheut, vor dem man sich graut, dem man so unentrinnbar ausgeliefert ist wie dem Tode.)

Wenn es Menschen gibt, die zu irgend einer Zeit hypnotisierbar waren, zu anderen Zeiten nicht (und das wird zugegeben werden müssen), dann kann die Hypnotisierbarkeit nicht auf einer Konstitution beruhen, oder aber die Konstitution hat sich verändert.

Die Hypnotisierbarkeit entspricht einer bestimmten Phase seelischer Struktur. Dort, wo die Forderungen des bewußten Ich die vitalen Forderungen, wie sie in der Erlebnisangst und in der Erlebnissehnsucht stecken, nicht wesentlich verändern (Primitive) oder diese Forderungen betont bejahen (Ekstase), besteht eine solche Struktur.

Im übrigen sehe ich in den zur Hypnose gehörigen Vorgängen deutlich eine bestimmte Form von Introversion.

Wenn Introversion = Masochismus ist, dann ist Hypnose Masochismus.

P. Ehmke-Danzig.

Druck von Grimme & Trömel in Leipzig — Printed in Germany